

**T. C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı

Psikoloji Bilim Dalı

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ALGILADIKLARI
UYKU KALİTESİ İLE YAŞAM DOYUMU VE STRES
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Osman Mert ADİL

Danışman

Dr.Öğr.Üyesi Gülşen FİLAZOĞLU ÇOKLUK

İstanbul – 2023

TEZ TANITIM FORMU

Yazar Adı Soyadı : Osman Mert ADİL

Tezin Dili : Türkçe

Tezin Adı : Üniversite Öğrencilerinin Algıladıkları Uyku Kalitesi İle Yaşam Doymu Ve Stres Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Enstitü : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Anabilim Dalı : Psikoloji

Tezin Türü : Yüksek Lisans

Tezin Tarihi : Bu araştırma yaşam doymu ve stresin uyku kalitesini ne derece yordadığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın bağımlı değişkeni uyku kalitesi, bağımsız değişkenleri stres ve yaşam doymudur. Araştırma kapsamında üniversite öğrencilerinin uyku kalitelerinin, cinsiyet, ekonomik düzey, sınıf düzeyi arasında ve yaşanan yer değişkenleri açısından anlamlı derecede farklılaşıp farklılaşmadığı da incelenmiştir.

Sayfa Sayısı : 63

Tez Danışmanı : Gülşen Filazoğlu Çokluk

Dizin Terimleri : Uyku Kalitesi ,Algılanan Stres, Yaşam Doymu

Türkçe Özet :

Dağıtım Listesi : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

Osman Mert ADİL

**T. C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı

Psikoloji Bilim Dalı

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ALGILADIKLARI
UYKU KALİTESİ İLE YAŞAM DOYUMU VE STRES
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Osman Mert ADİL

Danışman

Dr.Öğr.Üyesi Gülşen FİLAZOĞLU ÇOKLUK

İstanbul – 2023

BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Osman Mert ADİL

.../.../2023



İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Osman Mert Adil'ın Üniversite “**Öğrencilerinin Algıladıkları Uyku Kalitesi İle Yaşam Doyumu Ve Stres Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**” adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı, Psikoloji Bilim Dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan *Dr.Öğr.Üyesi Gülşen FİLAZOĞLU ÇOKLUK*
(Danışman)

İmza

Üye

Dr.Öğr.Üyesi Esra SAVAŞ

İmza

Üye

Dr.Öğr.Üyesi Fatih BAL

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

... / ... / 20..

İmzası

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Bu araştırma yaşam doyumu ve stresin uyku kalitesini ne derece yordadığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın bağımlı değişkeni uyku kalitesi, bağımsız değişkenleri stres ve yaşam doyumudur. Araştırma kapsamında üniversite öğrencilerinin uyku kalitelerinin, cinsiyet, ekonomik düzey, sınıf düzeyi arasında ve yaşanılan yer değişkenleri açısından anlamlı derecede farklılaşıp farklılaşmadığı da incelenmiştir. Araştırmanın katılımcı grubu, 243'ü (%63,3) kadın ve 141'i (%36,7) erkek olmak üzere toplam 384 üniversite öğrencisinden oluşmaktadır. Araştırma genel tarama modellerinden, ilişkisel tarama modeli ile gerçekleştirilmiştir. Veri toplama aracı olarak bireylerin demografik bilgilerine ulaşmak amacıyla "Kişisel Bilgi Formu" kullanılmıştır. Ayrıca "Cumhuriyet Öznel Uyku Kalitesi Ölçeği", "Yaşam Doyumu Ölçeği" ve "Algılanan Stres Ölçeği" kullanılmıştır. Uyku kalitesi ile stres ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon analizi yapılmıştır. Korelasyon analizi sonucunda uyku kalitesi ve yaşam doyumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken; stres ve uyku kalitesi arasında negatif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmüştür. Stresin uyku kalitesini ne derece yordadığını belirlemek amacıyla doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda stresin uyku kalitesini anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür (($R=0,020$; $R^2=0,017$; $F=7,454$; $p<.05$). Katılımcıların uyku kalitelerinin, cinsiyet, ekonomik düzey, sınıf düzeyi ve yaşanılan yer değişkenleri açısından anlamlı derecede farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla bağımsız gruplar t-testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Araştırmanın sonucunda uyku kalitesi ile cinsiyet, ekonomik düzey ve sınıf düzeyi arasında değişkenlerine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Sadece yaşanılan yer değişkeni açısından anlamlı bir fark bulunmuştur. Yurtta kalan öğrencilerin evde kalan öğrencilere kıyasla uyku kalitelerinin daha yüksek olduğu ortaya konulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Uyku Kalitesi, Yaşam Doyumu, Stres

SUMMARY

This research was carried out to determine to what extent life satisfaction and stress predict sleep quality. The dependent variable of the study is sleep quality, the independent variables are stress and life satisfaction. Within the scope of the research, it was also examined whether the sleep quality of university students differed significantly in terms of gender, economic level, class level and place of residence. The participant group of the study consists of a total of 384 university students, 243 (63.3%) female and 141 (36.7%) male. The research was carried out with the relational scanning model, one of the general scanning models. "Personal Information Form" was used as a data collection tool to reach the demographic information of individuals. In addition, "Republic Subjective Sleep Quality Scale", "Satisfaction with Life Scale" and "Perceived Stress Scale" were used. Pearson Product-Moment Correlation analysis was performed to examine the relationship between sleep quality, stress and life satisfaction. As a result of the correlation analysis, there was no significant relationship between sleep quality and life satisfaction; It has been observed that there is a negative significant relationship between stress and sleep quality. Linear regression analysis was performed to determine to what extent stress predicted sleep quality. As a result of the analysis, it was observed that stress predicted sleep quality significantly ($R=0.020$; $R^2=0.017$; $F=7.454$; $p<.05$). To determine whether the sleep quality of the participants differed significantly in terms of gender, economic level, class level and place of residence. For this purpose, independent groups t-test and one-way analysis of variance (ANOVA) were used. As a result of the study, no significant difference was found between sleep quality and gender, economic level and class level variables. A significant difference was found only in terms of place of residence. It was revealed that the sleep quality of the students was higher compared to the students.

Keywords: Sleep Quality, Life Satisfaction, Stress

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
SUMMARY	ii
İÇİNDEKİLER	iii
TABLolar LİSTESİ	vi
ŞEKİLLER LİSTESİ	vii
ÖNSÖZ	viii
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM	5
KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR	5
1.1. Uyku Kalitesi	5
1.1.1. Uyku	5
1.1.2. Uykunun Fizyolojisi	6
1.1.3. Uykunun Evreleri	6
1.1.4. Uykuyu Etkileyen Faktörler	8
1.1.5. Uyku Kalitesi.....	9
1.2. Yaşam Doyumu.....	10
1.2.1. Yaşam Doyumu Üzerinde Etkili Olan Unsurlar.....	11
1.2.2. Yaşam Doyumunu Açıklayan Yaklaşımlar	12
1.3. Stres.....	15
1.3.1. Stres Tanımı	15
1.3.2. Stresin Nedenleri	16
1.3.3. Stres Tepkileri	17

1.3.4. Stres Belirtileri	21
İKİNCİ BÖLÜM	25
YÖNTEM.....	25
2.1. Araştırmanın Modeli	25
2.2. Araştırma Grubu.....	25
2.3. Veri Toplama Araçları	27
2.3.1. Kişisel Bilgi Formu	27
2.3.2. Cumhuriyet Öznel Uyku Kalitesi Ölçeği	27
2.3.3. Yaşam Doyumu Ölçeği	27
2.3.4. Algılanan Stres Ölçeği.....	27
2.4. Verilerin Toplanması ve Analizi	28
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	30
BULGULAR.....	30
3.1. Değişkenlere Yönelik Tanımlayıcı İstatistikler ve Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayılarına Yönelik Bulgular	30
3.2. Uyku Kalitesinin Yordanmasına Yönelik Bulgular	31
3.3. Uyku Kalitesi Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesine Yönelik Bulgular	32
3.3.1. Uyku Kalitesi Puanlarının Cinsiyete Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-testi Sonuçları	32
3.3.2. Uyku Kalitesi Puanlarının Ekonomik Düzeye Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları	33

3.3.3. Uyku Kalitesi Puanlarının Sınıf Düzeyi Arasına Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları	34
3.3.4. Uyku Kalitesi Puanlarının Yaşanılan Yere Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları	35
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	37
TARTIŞMA VE YORUM.....	37
4.1. Uyku Kalitesi, Stres ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Tartışma ve Yorum	37
5.2. Demografik Değişkenlerin Uyku Kalitesi Üzerindeki Etkisine Yönelik Tartışma ve Yorum.....	39
SONUÇLAR VE ÖNERİLER	43
KAYNAKÇA	45
EKLER.....	56
ÖZGEÇMİŞ.....	63

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 1. Örnekleme Grubuna Ait Demografik Bilgiler.....	26
Tablo 2. Basıklık ve Çarpıklık Değerleri	29
Tablo 3. Değişkenler ile İlgili Tanımlayıcı İstatistikler.....	30
Tablo 4. Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi Sonuçları	31
Tablo 5. Uyku Kalitesinin Yordanması İle İlgili Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları	32
Tablo 6. Cinsiyete Göre Bağımsız Gruplar t-testi Sonuçları	33
Tablo 7. Ekonomik Düzeye Göre ANOVA Sonuçları	34
Tablo 8. Sınıf Düzeyi Arasında Göre ANOVA Sonuçları	35
Tablo 9. Yaşanılan Yere Göre ANOVA Sonuçları.....	36

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Uykunun Evreleri	7
Şekil 2. Stres Tepkileri	20



ÖNSÖZ

Tez çalışmamı yürütmemde desteğini hiç esirgemeyen, birikim ve tecrübeleri ile bana ışık tutan değerli danışman hocam sayın Dr. Öğr.Üyesi Gülşen FİLAZOĞLU ÇOKLUK'a sonsuz teşekkür eder, saygılarımı sunarım. Hayatımın her döneminde desteklerini esirgemeyen, her zaman bana inanan Babam Serdar ADİL'e dualarıyla her zaman yanımda olan halam Rabia KAĞIZMAN'a bana bu süreçte sürekli moral veren abim Cenk ADİL'e ve en sancılı zamanlarımda bile beni yalnız bırakmayan, beni cesaretlendiren Beyza ÜNAL'a ve adını sayamadığım daha nice dostlarıma tez süreci boyunca beni koşulsuz destekledikleri için teşekkürü borç bilirim.

Osman Mert Adil

GİRİŞ

Organizmanın çevreyle iletişiminin geçici, kısmi ve periyodik olarak farklı uyaranlarla geri döndürülebilir şekilde kaybolması olarak tanımlanan uyku, insanın yaşamını sürdürebilmesi için gerekli temel bir psikofizyolojik ihtiyaçtır (WHO, 2004). İnsan hayatının yaklaşık üçte birini kaplayan uyku, sadece organizmanın dinlenmesini sağlamakla kalmaz, hücrelerin yenilenmesi ve onarılmasını destekleyerek ve yeni bilgilerin öğrenilmesi için her gün bedeni zinde kılarak insanların fiziksel ve psikolojik sağlığına ve yaşam kalitesine doğrudan etki etmektedir (Dicle ve Ersanlı, 2015). Uyku bütün bireyler için gerekli olan fizyolojik ihtiyaçlardan bir tanesidir. Bu sebeple uyku, kişilerin yaşam kalitesini ve sağlıkları üzerinde vazgeçilmez bir günlük yaşam aktivitesidir. Bu doğrultuda uykunun psikolojik, fizyolojik ve sosyal boyutları bulunmaktadır (Ertekin ve Doğan, 2005).

Sağlıklı bir uyku için süreden daha önemli olan şey ise uykunun kalitesidir ve bu kişinin uyandıktan sonra kendini dinlenmiş, enerjik ve zinde hissetmesi anlamına gelir. Uyku kalitesi, uyku latensi (uykuya dalışıya kadar geçen süre), toplam uyku süresi ve gece uyanma sayısı gibi uykunun nicel yönlerini içerdiği gibi, uykunun derinliği ve dinlendiriciliği gibi nitel yönlerini de içerir (WHO, 2004). Uyku kalitesinin yüksek olması, kişinin gün boyunca konsantrasyon sorunları ve yorgunluk hissi olmadan gündelik işlevlerini aksatmadan yerine getirebilmesi için önemlidir (Günaydın, 2014).

Yapılan çalışmalarda, uyku kalitesi kötü olan kişilerin fizyolojik ve psikolojik sağlık sorunları açısından risk altında oldukları ve odaklanmada zorlanma, gün içinde yorgunluk, gerginlik, stresle başa çıkamama, anksiyete ve depresyon gibi sorunlarla karşılaşmaya daha yatkın oldukları bildirilmektedir (Fernández-Mendoza vd., 2009; Yoldaş, 2017).

Bu araştırma kapsamında uyku kalitesinin ilişkili olabileceği değişkenlerden bir tanesinin yaşam doyumu olduğu düşünülmektedir. Yaşam doyumu, kişinin yaşam alanları ile ilgili olan doyumlarını içeren pozitif, negatif, bilişsel, duygusal boyutları olan bir kavramdır (Diener ve Diener, 1996). Kişinin geçmiş, şimdiki ve gelecekteki doyum düzeyi, hayatını var olandan değişik biçimde sürdürme arzusu, diğer

bireylerin kişinin hayatı üstündeki düşünceleri yaşam doyumu kavramının içerisinde yer almaktadır (Diener vd., 1999). Bu doğrultuda yaşam doyumunun gelir düzeyi, cinsiyet gibi unsurlardan daha çok psikolojik ve kişisel unsurlardan etkilendiği belirtilmektedir (Myers ve Diener, 1995).

Yapılan araştırmalara bakıldığında bireylerin ne kadar sağlıklı bir uyku rutinine sahiplerse yaşam doyumlarının da doğru orantılı bir şekilde artış gösterdiği görülmektedir. İyi bir uyku aynı zamanda kişinin fizyolojik ve psikolojik sağlığını da önemli oranda etkilemektedir. Uyku bozukluğu yaşayan insanların yaşam doyumlarında yaşadıkları düşüşe bir de psikolojik olarak yaşadıkları sorunlar eklendiğinde yaşam doyumu önemli derecede zarar görebilmektedir (Kutlu, 2018).

Araştırma kapsamında uyku kalitesi ile Potansiyel olarak ilişkilendirilebilecek başka bir değişken ise algılanan strestir. Bugün bakıldığında, insan hayatının zaman ilerledikçe daha karmaşık bir yapıya büründüğü görülmektedir. Bireylerin yaşadıkları stresi engellemek bu durumda neredeyse imkansız bir hal almıştır (Raber ve Dyck, 1993). Bireylerin birbirleri ve etrafları ile sürekli olarak iletişim içerisinde olması sebebiyle stres, bireylerin hayatlarının kaçınılmaz bir parçasıdır (Özel ve Karabulut, 2018). Bu noktada uykuya dalmak için gerekli fiziksel ve psikolojik rahatlamayı engelleyen en önemli faktörlerden birinin stres olduğu göz önüne alındığında, algılanan stresin de uyku kalitesini etkileyebilecek bir değişken olduğu düşünülebilir.

Stres yaşanan anlarla karşılaşmak uyku durumunun baskı altında olması, uyanıklık halinin artması gibi semptomlarla ilişkili olarak uyku kalitesi seviyesi azaltmaktadır (Lipert vd., 2021). Günlük hayatta oldukça sık kullanılan bir kelime olan stres, yaşamın tüm yönlerini etkiler. Uzun süre boyunca strese maruz kalmak, kişide birçok sağlık sorununa neden olabilmektedir ve yaşam kalitesini de negatif yönde etkilemektedir.

Kalitesiz uyku, modern dünyadaki en yaygın ancak yeterince ele alınmamış sağlık sorunlarından biridir (Wu vd., 2015). Uyku, sağlık için gerekli olan karmaşık bir nörolojik durumdur. Uykunun temel işlevi vücut enerjisini yenilemek ve dinlenmeyi sağlamaktır. Uyku problemleri toplumda çok yaygındır; bu da fiziksel ve

ruhsal sağlığı olumsuz etkileyebilir, toplumsal ve bireysel olarak yüksek maliyetler getirebilir (Güneş, 2018).

Uyku kalitesi düşük olan kişiler uyku bozukluklarına bağlı olarak depresyon, anksiyete ve stres yaşayabilir ve bu yaşam doyumlarını düşürebilir. Depresyon, anksiyete ya da stres yaşadığını bilmek kişilerin yaşantısında önemli farklar yaratabilir. Bu nedenle uyku kalitesi ve bu durumla ilişkili olan değişkenlerin ortaya koyulması, bireylerin uyku kalitelerini arttırma yolunda ve önemini fark ettirme noktasında önemli görülmektedir.

Aynı zamanda uyku kalitesini etkileyen değişkenlerin ortaya koyulması yoluyla bu durum uyku bozukluğuna dönüşmeden önleyici olarak tedavi edilebilir. Kişilerin bu konu ile ilgili farkındalık kazanması ve bilinçlenmesi önleyici süreç esnasında bir fark yaratarak daha kaliteli bir yaşam sürdürmelerine olanak sağlaması yönünden önemli görülmektedir (Kutlu, 2018).

Üniversite ğrencileri ile gerçekleştirilen araştırmalarda uyku kalitesinin yükselmesiyle bilişsel sağlık, yaşam kalitesi, fiziksel aktivite düzeyi değişkenleri arasında anlamlı ilişkiler ortaya koyduğu grlmştr (İyigün vd., 2017; Rogowska vd., 2020). Yapılan literatür taramasından hareketle niversite ğrencilerinde uyku kalitesinin yaşam doyumunu ve stresle ilişkili olabileceği dşnlmş ve araştırmanın konusu bu doğrultuda belirlenmiştir.

Bu araştırmanın amacı, niversite ğrencilerinin uyku kaliteleri ile yaşam doyumları ve stres düzeyleri aralarındaki bağlantının araştırılması. Bu kapsamda aşağıdaki sorulara yanıt aranması hedeflenmektedir.

1. Uyku kalitesi ile yaşam doyumunu ve algılanan stres arasında anlamlı bir ilişki bulunmakta mıdır?

2. Yaşam doyumunu ve algılanan stres, uyku kalitesini anlamlı olarak yordamakta mıdır?

3. Uyku kalitesi ile cinsiyetler arasında belirgin bir fark var mıdır?

4. Uyku kalitesi ile algılanan ekonomik düzey arasında anlamlı bir farklılık bulunmakta mıdır?

5. Uyku kalitesi ile sınıf düzeyi arasında anlamlı bir farklılık bulunmakta mıdır?

6. Uyku kalitesi ile yaşanan yer arasında anlamlı bir farklılık bulunmakta mıdır?



BİRİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

1.1. Uyku Kalitesi

1.1.1. Uyku

Uyku bireylerin çevreleri ile olan iletişimlerinin değişik şiddetli uyanlarla birlikte geri döndürülebilir şekilde kısmi, geçici ve periyodik şekilde kaybolma durumu olarak tanımlanabilir (Bülbül vd., 2010). Uyku; kişilerin bedenlerinin tazelandığı, zihinsel fonksiyonlarının düzenlendiği, vücutlarında ki hücrelerin onarıldığı, yeni günde hazır olmalarını sağlayan süreçtir (Sedov vd., 2018). Hipokrat'ın düşüncesine göre uyku, kan sayesinde ısının vücuda akışı ile birlikte oluşmaktadır. Aristo'nun düşüncesine göre uyku besinleri sindirdikten sonra başlar. Freud ise uykunun ve rüyanın hem fizyolojik hem de psikolojik temellerini araştırmıştır. Uyku durumu canlının dış dünya ile iletişiminin kısmen ve geçici olarak kaybolması halidir. İnsan hayatında doğal bir süreç olarak var olan uyku; fiziksel, biyolojik ve zihinsel fonksiyonlar bakımından otomatik sistem olarak karşımıza çıkmaktadır (Ohayon vd., 2017). Kişilerin uyandıktan sonra kendilerini formda, yeni güne hazır ve zinde hissetmesi uyku kalitesinin belirlediği durumlardır (Cheng, vd., 2012). İnsanlar ömürlerinin yaklaşık üçte birini uyuyarak geçirmektedir. Kişiler için uyku tıpkı hava, besin ve su gibi biyolojik zorunluluklardandır. Sağlıklı insan davranışları, sağlıklı yaşam biçimi yeterli uyku ve dinlenmeyle gerçekleşmektedir. Bilişsel fonksiyonlar açısından uykunun önemi çok fazladır. Hafıza, eleştirel düşünebilme, öğrenme becerisi ve karar verme gibi durumlarda uykunun oldukça önemli olduğu bilinmektedir (Gilbert ve Weaver, 2010). Uykunun temel işlevlerine bakıldığında, kişilerin yorgunluklarını atması ile birlikte dinlenmeleri ve gün içinde toplanan bilgilerin beyne işlenmesinin sağlanmasıdır (Meltzer vd., 2010). Uyku, aktif olan durgun ilerlemeyen bir süreç olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlıklı bireylerin ihtiyaç duydukları uyku yeni doğmuş bebeklerde 14-17, okula başlamamış çocuklarda 10-13, okul çağındakiler için ise 9-11 saattir. Adolesan döneminde uyku süresi 8-10 saate düşerken, yetişkin kişilerde bu saat 7-9

saattir. Son olarak 60 yaş üzeri kişilerin gereksinim duydukları uyku ise 6-7 saat olarak kabul edilmektedir (Hirshkowitz vd., 2015).

1.1.2. Uykunun Fizyolojisi

Uyku ve uyanıklık arasında geçen döngü, beyin sapı ve serebral kortekste bulunan iki temel sistem tarafından düzenlenmektedir. Bunlar, Reticular Activating System (RAS) ve Bulbar Synchronizing Region (BSR) olarak isimlendirilmektedir. Retikular Aktive Edici Sistem ve Bulber Senkronize edici bölge, uykunun doğal akışının düzenlenmesi üzerinde bir arada işleme yapmaktadırlar (Eryavuz, 2007).

Beyin yapısı içerisinde bulunan nörotransmitterler (histamin, dopamin, gammaaminobütirik asit (GABA), seratonin, asetilkolin, norepinefrin gibi) uyku sürecinde oldukça önemli bir etki taşımaktadırlar. Nörotransmitterlerin tamamı uyku üzerinde önemlidir ancak uykunun başlamasında en temel rolü oynayan ise seratonin olarak bilinmektedir (Guyton ve Hall, 2001).

Seratonin düzeyinin yükselmesiyle birlikte rahat, karanlık, sessiz bir ortamda bulunularak gözlerin kapatılması Retikular Aktive Edici Sisteminin uyarım düzeyini düşürerek bireyin uykuya geçmesine neden olmaktadır (Guyton ve Hall, 2001).

1.1.3. Uykunun Evreleri

Bireyler gece boyunca pek çok uyku evresinden geçmektedirler. Bu evreler 1 ile 4 arasında açıklanmaktadır. REM uykusu evreler süresince yaklaşık olarak 90 dakikalık döngüler ile ilerlemektedir. Bu bahsedilen evrelerin her biri farklı ve eşsiz bir beyin dalgası modeli ile ilişkili olarak ortaya çıkmaktadır (Feldman, 2009).

Bireyler uykuya kaldıkları ilk anlarda gözleri kapalı durumdayken rahat hissettikleri uyanıklık durumundan, kısmen hızlı ve düşük genlikli beyin dalgaları ile açıklanabilen birinci evreye geçmektedirler. Bu evre, uyku ve uyanıklık arasında bulunan bir geçiş aşaması olarak açıklanır ve yalnızca birkaç dakika devam etmektedir (Feldman, 2009).

Uykunun derinleşmesi ile birlikte ikinci evreye geçiş yapılır. Bireylerin 20'li yaşlarının başına geldiklerinde uykularının yaklaşık olarak yarısını oluşturan bir

evredir. Bu evre, daha yavaş ve daha fazla uyku şeklinde açıklanmaktadır. Uyku içerisinde ikinci evre devam ettikçe, bireyleri uykularından uyandırmak daha fazla güçleşmektedir (Feldman, 2009). Üçüncü evreye geçildiğinde ise bireyin beyin dalgalarında yavaşlama meydana gelmektedir. Dördüncü evrede beyin dalgaları daha düzenli ve yavaş bir forma dönüşür. Bireyler, dış dünyaya karşı en az tepki gösterirler (Feldman, 2009). Şekil 1’de uyku evreleri hakkında detaylı açıklamalar yer almaktadır.

Şekil 1. Uykunun Evreleri

<i>Evre-1 Uyku</i>	Uyanıklıktan uykuya geçiş aşamasıdır. Ayrıca, diğer üç aşamaya geçiş evresidir. Nispeten hızlı, düşük genlikli beyin dalgaları ile karakterize edilen uyku ve uyanıklık arasındaki geçiş dönemidir. (Feldman, 2009). Evre-1’de uyku çok hafiftir ve kolayca uyanmak mümkündür. Bu aşamada <u>teta</u> beyin dalgaları oluşmakta ve göz hareketleri yavaşlamaktadır. Kas hareketliliği azalır. Nefes alma yavaştır ancak düzenlidir (Umay ve ark., 2021).
<i>Evre-2 Uyku</i>	Birinci evreden daha derin bir uyku olup, daha yavaş, daha düzenli bir dalga <u>paterni</u> ve anlık uyku kesintileri ile karakterize edilir. (Feldman, 2009). Uykunun en karmaşık yönlerinden biridir. Gözlerin hareketi ilk aşamada olduğundan daha yavaştır. Beynin içerisinde <u>teta</u> dalgaları yayılmaya devam eder. Bu noktada uyandırılmak istenen kişi uyuduğundan habersizdir ve uyumadığını iddia eder. Toplam uyku süresinin %45 ila %55’ni oluşturur. Kas hareketliliği bu evrede büyük oranda azalmıştır (Hirshkowitz, 2004).
<i>Evre-3 Uyku</i>	Yavaş beyin dalgaları ile karakterize edilen bir uykudur. İkinci evreden daha büyük dalga tepeleri mevcuttur. (Feldman, 2009). Toplam uykunun delta uykusu veya yavaş dalga uykusu olarak bilinen kısmıdır. En derin uyku bu aşamada gerçekleşmektedir. Kas hareketliliği önemli ölçüde azalmaktadır. Bu evrede <u>teta</u> dalgaları yerine delta dalgaları yayılmaya başlamaktadır. Toplam uyku süresinin %20-25’ni oluşturmaktadır. En hafif ve yaygın dalgalar delta dalga olarak bilinmektedir (Keenan ve Hirshkowitz, 2011).
<i>Evre-4 Uyku</i>	Dış uyaranlara en az tepki verdiğimiz uykunun en derin aşamasıdır (Feldman, 2009). Evre-1 ve Evre-4 birbirlerine benzer evrelerdir. Her ikisi de yavaş dalga uyku kategorisinde yer almaktadır. Evre-4, toplam uykunun yarısından fazlasını oluşturmaktadır. Bu aşamada, beynin iki delta dalgasının daha hızlı yayıldığı ve uykunun oldukça derin olduğu için uyuyan kişiyi uyandırmanın zor olduğu evredir, dördüncü evre (Hirshkowitz, 2004).

1.1.4. Uykuyu Etkileyen Faktörler

Uykuyu etkileyen faktörler hususunda literatür incelendiğinde yaş, cinsiyet, fiziksel aktivite ve egzersiz, beslenme ve metabolizma, zararlı alışkanlıklar, okul başlangıç saatleri ve medya ve uyku alışkanlıkları kavramlarına dile getirildiği görülmektedir. Her bir kavram aşağıda başlıklar halinde açıklanmaktadır.

Uyku fiziolojisinde en önemli belirleyici yaştır. Yaşamın en erken dönemlerine bakıldığında zamanın büyük çoğunluğu uyku ile geçmektedir. Yaş ilerledikçe uyku süresinde azalma görülmektedir (Akıncı, Orhan ve Demet, 2016). İlerleyen yaşlarda uyku latansında artış görünürken devamlı olarak uyanmaktan kaynaklı olarak parçalanmaya uğramış uyku, uyku evrelerinde kayma ortaya çıkmaktadır (Cherdiou vd., 2014).

Uyku değerlendirilirken cinsiyet unutulmaması gereken bir ölçüttür. Araştırmalara göre erkeklere göre kadınlar daha fazla uyusalar da uyku sorunları kadınlarda daha fazla görülmektedir. Bu durumun sebepleri; cinsiyet kromozomlarında ki farklılıklar, organ ve vücutta ki sistemlerin düzeylerinin farklı olmasına katkı sağlayan gonadal hormonlarından kaynaklanmaktadır. Uykuda erkeklerin ve kadınların hem fizyolojik hem de biyolojik farklılıkları büyük oranda etkili olmaktadır (Mallampalli ve Carter, 2014). Erkekler kadınlara göre yetersiz uyku süresinde daha dayanıklı olmakla birlikte gündüz işlevsellikte daha iyilerdir (Krishnan ve Collop, 2006). Cinsiyet farklılıklarında biyolojik faktörlerin üzerinde ki sosyal, kültürel ve çevresel sebeplerin kombinasyonu uyku örüntülerinin farklılıklarına katkıda bulunmaktadır. Örneğin hamilelik, menopoz ve ergenlik gibi yaşamın farklı zamanlarında ki fiziksel ve hormonsal değişimler kadınların hayatları süresince uyku sağlıklarını etkileyebilmektedir (Lee ve Kryger, 2008).

Bireylerin düzenli olarak egzersiz yapmaları ve fiziksel aktivitelerde bulunması uyudukları toplam uyku zamanlarını, uyku etkinliklerini ve uyumaya başlamalarının gecikmesi açısından orta düzeyli faydada bulunurken, bireylerin uyku kalitelerinde orta derecede yararlı etki sağlamaktadır (Kredlow vd., 2015).

Ergenlik döneminde bireylerde fiziksel değişimlerle birlikte yemek yeme alışkanlıkları ve seçtikleri besinlerde değişimler gerçekleşmektedir (Ocakçı ve

Üstüner Top, 2015). Bireylerde ki sağlıklı beslenmenin en temel unsurlarından biri düzenli uyumaktır. Aç karnına uyumak veya uyuma öncesinde fazla yemek yemek az uyumaya veya uykusuz kalmaya sebep olmaktadır (Fan vd., 2015). Yüksek karbonhidratlı yiyecekler ve enerjili yemek tüketiminin sonrasında uyku süresinde artış görülmektedir. Düşük yağlı yemekler ve yüksek karbonhidratlı olan yemeklerin tüketiminden sonra yavaş dalga uykusunda artış ve REM uykusunda geçirilen zamanda azalma görülmektedir (Gezmen Karadağ ve Aksoy, 2009).

Zararlı alışkanlıklar kişilerin uykuya dalmalarını güçleştirir ve bundan dolayı gece uykularında sık sık bölünmeler görülür. Bu duruma sebep olabilecekler arasında; çay, kahve gibi kafein içeren içecekler ve fazla sigara tüketimi yer almaktadır (James vd., 2011). Dünya’ da en çok kullanılan zararlı maddelerden biri sigaradır. Sigara içme alışkanlığı genellikle adölesan döneminde başlangıç göstermektedir (Albayrak ve Ergün, 2015). Sigara içen bireylerin kanlarındaki nikotin miktarı artış göstermektedir. Uyku sırasında kandaki nikotin miktarının azalması; bireyin uykusunun bölünmesine neden olmaktadır (Zhang vd., 2006).

1.1.5. Uyku Kalitesi

Uyku sağlıklı bir yaşamın devamı ve konforu için elzemdir. Beden ve ruh sağlığının en temel gereksinimlerindedir. Uyku yoksunluğu, kısıtlılığı veya bozukluğu uyku kalitesi düşüklüğü olarak da değerlendirilir. Uyku kalitesi kişiye özel, parmak izi gibi olup kişinin sabah dinlenmiş ve zinde uyandığı uyku üzerinden uyku kalitesi “iyi” olarak yorumlanabilir. Uyku kalitesinin iyi olması bireylerde dikkati artırarak iş veriminin yükselmesine, akademik başarıya hatta trafik kazalarında düşüşe sebep olduğu yapılan çalışmalar sonucunda elde edilen bilgilerdendir (Ünal, 2021). Uyku kalitesi iyi olmayan bireylerde sistemik birçok rahatsızlık görülmektedir. Uyku bozuklukları kardiyovasküler hastalıklara, diyabet salgınlarına, obeziteye, hormonal değişikliklere sebebiyet verdiği, kanser gelişimine hatta buna bağlı gelişen ölümler ile ilişkili olduğuna dair birçok çalışma mevcuttur (Deveci, 2021).

Finlandiya’da gerçekleştirilen bir çalışmada son 30 sene içerisinde uyku süresinde kademeli bir düşüş olduğu aynı zamanda da uyku şikayetlerinde de

yükselme olduğu ortaya koyulmuştur. Bu doğrultuda araştırma sonuçları, uyku kalitesinin düşük olmasının modern toplumda yer alan yaygın bir sorun olduğu yönünde yorumlanmıştır (Kronholm vd., 2008). Bununla birlikte uyku kalitesinin uyku ve uyanıklık işlevi ile alakalı bir boyut olduğu belirtilmektedir. Uyku kalitesinin düşmesinin sağlık ve akademik başarının azalması, işe devamsızlığın ise artması ile ilgili olduğunu ortaya koyan araştırmalar bulunmaktadır (Trockel vd., 2000).

Uyku sorunlarının üniversite öğrencileri arasında yaygın olduğu gösteren bulgular da alan yazında yer almaktadır (Tsui ve Wing, 2009). Üniversite öğrencilerinde uyku kalitesinin kötü olma oranının yaygınlığının %19,17 ve %57,5 arasında değişim gösterdiği ortaya koyulmuştur (Feng vd., 2005; Suen vd., 2008).

Hawkley ve diğerleri (2010) tarafından gerçekleştirilen araştırmada ise katılımcıların kendilerini sosyal anlamda yalnız ve izole hissettiklerinde, aynı oranda uyku kalitelerinin de azaldığı ortaya koyulmuştur.

1.2. Yaşam Doyumu

Yaşam doyumunu hakkında gerçekleştirilen ilk açıklamaların, “iyi bir yaşam ve refah duygusu” olarak açıklandığı görülmüştür. Fakat bugün yapılan açıklamalara bakıldığında kişilerin yaşamlarında hissettikleri doyum veya doyumsuzluğu açıklamak adına kullanıldığı görülmektedir (Mucha, 2016).

Yaşam doyumunu, günümüzde “pozitif psikoloji” yaklaşımı içerisinde açıklanmaktadır. Pozitif psikoloji, kişilerin karşılaştıkları istenmeyen durumlar veya olaylara yönelik onarıcı bir bakış açısı kazanmalarını sağlamayı hedeflemektedir.

Yaşam doyumunu, genel olarak bireylerin öznel iyi oluş durumu şeklinde ifade edilmektedir. Kişilerin yaşamlarını değerlendirmek için onları yönlendiren bir psikoloji alanı şeklinde açıklanmaktadır (Eroğlu, 2011).

Kişilerin hissettikleri yaşam doyumunu, onların hayatları ile bağlantısı olan düşünceleri, duyguları, yargılamaları ve inançları yani, kendi yaşamlarına yönelik geliştirdikleri tutumları olarak ifade edilmektedir. Kişilerin geliştirdikleri genel yaşam doyumuna yönelik tutumlar, bir bütün olarak veya kişisel yaşam alanı

temelinde ortaya çıkabilmektedir. Hayattan memnuniyet sağlamanın ve mutluluğun ölçütleri, kişilerin algıladıkları yaşam doyumunu ölçülebilir bir biçime çevirmektedir (Rice vd., 1992).

Yaşam doyumunu, kişilerin fiziksel sağlık, ruhsal durum, sosyal ilişkiler, kişisel inançlar, bağımsızlık seviyesi ve bütün bunlar içerisindeki ilişkileri tamamlayan geniş kapsamlı bir kavram olarak açıklanmaktadır. Bu doğrultuda yaşam doyumunu, bireylerin yaşadıkları kültür ve değer sistemleri temelinde kişilerin hedefleri, ölçütleri, beklentileri ve kaygıları ile bağlantılı olarak hayattaki konumunun yine kişi tarafından algılanması şeklinde ifade edilmektedir (Hagerty vd., 2001).

1.2.1. Yaşam Doyumu Üzerinde Etkili Olan Unsurlar

Literatüre bakıldığında yaşam doyumunu üzerinde etkisi bulunan faktörlerin; yaş, cinsiyet, gelir düzeyi, eğitim durumu, ilişki statüsü, serbest zaman aktiviteleri, aile desteği, sosyal yardım ve mesleki yaşamı olduğu görülmektedir (Aydiner Boylu ve Paçacıoğlu, 2016).

Kişilerin içerisinde buldukları yaş bu dönem içerisinde ortaya çıkan problemler kişinin yaşam doyumunu etkileyebilmektedir. Yaşın ilerlemesi ile birlikte kişilerin aldıkları sorumluluklar artmakta ve başarıları gereken gelişim görevleri ortaya çıkmaktadır (Düzgün, 2002). Kişiler hayatlarının her döneminde çatışmalar ya da problemler ile karşı karşıya gelebilmektedirler. Fakat gerçekleştirilen çalışmalar incelendiğinde en fazla yaşlılık sürecindeki araştırmaların yoğunlukta olduğu görülmektedir. İleri yaşlarda, kişilerin bedensel bakımdan güç kaybı yaşadıkları, çocukların evden ayrıldıkları, boş zaman değerlendirme zorlukları, yalnızlık yaşadıkları ya da ekonomik açıdan sorun yaşadıkları görülmektedir (Bilir vd., 2005). Bütün bu sorunlar yaşlılık döneminde bulunan bireylerin yaşam doyumlarını olumsuz etkilemektedir.

Literatüre bakıldığında yaşam doyumunun cinsiyet değişkeni açısından farklılaştığını ortaya koyan araştırmaların olduğu görülmektedir. Cinsiyetler arasındaki farklılaşma gelişmekte olan ve gelişmemiş ülkelerde daha net bir biçimde ortaya çıkmaktadır. Gelişmekte olan ve gelişmemiş toplumlarda kadınların genel anlamda iş gücüne katılmadıkları, ekonomik olarak Eşlere bağımlı oldukları

görülmektedir. İş hayatında yer alan kadınlar ise iş ve aile hayatı arasındaki dengeyi sağlamada zorlandıkları düşünülmektedir. Kadınlar, toplumsal açıdan iş yaşamında çalışan rolünü benimserken evde ise eş ve annelik görevini benimsemektedir. Bu noktada da temizlik vb. ev işlerine dair zorunluluklarda kadında toplanmaktadır. Bu doğrultuda kadınların yaşam doyumlarının bu toplumlarda daha az olduğu belirtilmektedir (Torlak ve Yavuzçehre, 2008).

Aile, kişilerin dünyaya geldiği, gelişim gösterdiği ,onları kollayan, koruyan, büyüten, fiziki ve duygusal kazanımların bulunduğu ortamdır. Bireyleri topluma hazırlayan kurumlardır. Ailelerin sahip oldukları manevi ve maddi şartlar kişileri farklı biçimlerde etkilemektedir. Bununla birlikte ailenin ekonomik koşullarının yüksek olmasının, ebeveynlerin birlikte olmalarının, aile üyelerinin duygusal bir bağ ile birbirlerine bağlanmalarının bireylerin yaşam doyumlarının artmasına katkı sunduğu görülmektedir (Bozkurt, 2019).

Literatüre bakıldığında medeni durumun da yaşam doyumu üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Gerçekleştirilen araştırmalar, evli olan kişilerin yaşam doyumlarının daha yüksek olduğu yönünde bulgular ortaya koymaktadır (Avcı ve Pala, 2004; Bölükbaş ve Arslan, 2003; Özata, 2019). Problemlerin çözümünde partnerden destek almak, maddi ve manevi paylaşımında bulunmak gibi unsurlar kişilerin yaşam doyumlarının artmasında önemli faktörlerden bazıları olarak değerlendirilmektedir. Boşanmış bireylerin, evlilere göre daha az yaşam doyumuna sahip oldukları görülmüştür fakat bazı araştırmalar ise anlaşamama durumu ile ayrılan kişilerin yaşam doyumlarının yüksek olduğu yönündedir (Bozkurt, 2019).

1.2.2. Yaşam Doyumunu Açıklayan Yaklaşımlar

1.2.2.1. Lehman'ın Yaşam Kalitesi Kuramı

Bu yaklaşıma dayanarak yaşam doyumu, nesnel ve öznel değerlendirmelere dayalı süreçler temelinde açıklanmaktadır (Lehman, 1996). Yaşam doyumunun nesnel göstergelerine bakıldığında kişinin işlevsel olan kuralları ve yaşam biçimi ile alakalı olan unsurlar olduğu görülmektedir. Öznel göstergeler ise kişilerin kendi yaşamlarındaki duyguları, hayattan beklentileri ve tüm bunların kendi benliği

üstündeki etkisi, deneyimleri ve şu andaki koşulları algılayış şekli ile ilgili unsurlardır.

Bu yaklaşım yaşam doyumunu nitelendirirken kişinin bir işe sahip olması, hobilerinin bulunması, toplumsal hayata aktif olarak katılması veya bu alanlarda girişimlerinin olmasını değil; kişisel olarak bireylerin sağladıkları doyumunun önemli olduğunu vurgulamaktadır. Kişisel olarak bireylerin sağladıkları doyum ise bireyin hayata bakış açısı, değer yargıları ve bakış açısı önemlidir. Kişilerin üzerinde oldukları ve önem verdikleri yaşam alanlarının kişinin iyi oluşu üzerinde etkisinin olduğu belirtilmektedir. Bununla birlikte kişinin hayatında meydana gelen hastalık durumu, haksızlığa uğrama ya da aşık olma durumu gibi yaşam durumları, kişilerin iyi oluşunu aniden veya tamamen değiştirebilmektedir (Ware Jr ve Sherbourne, 1992).

1.2.2.2. Toronto ve Oklahoma Yaşam Kalitesi Sistem Kuramı

Yaşam doyumuna dair “Toronto Üniversitesi Yaşam Doyumu Araştırma Merkezi”nin yaptığı açıklamalara bakıldığında, yaşam doyumunu kavramının kişisel hayatındaki temel psikolojik gereksinimlerin karşılanma seviyesi ve hayatındaki önemli fırsat ve imkanlardan keyif duyma düzeyi şeklinde ifade edildiği görülmektedir (Andrews ve Withey, 1976).

Bu kuram açısından bakıldığında bireylerin yaşamlarının her alanında ve döneminde giderilmesi zorunlu olan bazı önemli ihtiyaçlar bulunmaktadır. Bu ihtiyaçlar, yaşam doyumunu ile bağlantılandırılarak üç ana başlıkta ele alınmaktadır. Bu başlıklar; oluşmak, ait olmak ve var olmak olarak açıklanmaktadır (Bubolz ve Sontag, 1993).

1.2.2.3. Skantze ve Malm'in Yaşam Kalitesi Kuramı

Bu yaklaşıma göre yaşam doyumunu, kişilerin bireyler hayatlarına dair algıların, dış dünyadan çok kendi içsel süreçlerini ve düşüncelerini temel alarak meydana getirdikleri bir durum olarak ifade edilmektedir (Skantze ve Malm, 1994). Bu bakış açısına göre kişisel özellikler, yaşamın nesnel kıstasları, sağlık ve bireysel yaşam doyumunu arasındaki etkileşime bağlı olarak yaşam doyumunu meydana gelir.

Yaşam doyumu bu bakış açısına göre dinamik bir kavramdır. Bireylerin geliştirmiş oldukları nesnel kıstaslar, yaşam doyumunun hedeflerine yönelmek için kullandıkları bir araç olarak değerlendirilmektedir. Bu kurama göre mutluluk ve iyi oluş kavramları birbirleri ile aynı anlama gelecek şekilde değerlendirilmektedir. Ancak kişinin kendisini mutlu ve başarılı hissetmesi sonucunda mutlaka yaşam doyumunun artacağı yönünde bir varsayımın da doğru olmadığı özellikle vurgulanan durumlardan bir tanesidir (Kessler vd., 1994).

1.2.2.4. Calman'ın Beklenti Kuramı

Bu yaklaşıma göre yaşam doyumu, kişinin yaşamdan istek ve beklentileri ile şu anda ulaşılmış olduğu durum arasındaki farkla açıklanmaktadır. Bu noktada yaşam doyumu, kişinin umut ve beklentileriyle bu iki durumun deneyime dönüştürülmesi arasında ortaya çıkan farklılıktan meydana gelmektedir. Bu yaklaşıma göre, bireylerin yaşama karşı oluşturmuş oldukları beklentiler, kişilerin yaşadıkları çevreyi algılama şekline kaynaklanmaktadır. Kişinin yaşama karşı beklentilerinin karşılanma düzeyinin yüksek olması, kişinin yaşama uyumunu kolaylaştırmaktadır. Fakat bireyin beklentilerinin karşılanma düzeyi düşük ise kişinin yaşama uyumu da zor bir hale gelmektedir (Calman, 1984).

Kişilerin yaşama uyum sağlama sürecinin olumlu ve başarılı olması ve bu şekilde hayatının devam etmesi, kişinin zorlayıcı yaşam olaylarıyla karşılaşması halinde yaşam doyumu aracılığıyla devam etmesini sağlamaktadır. Bu sebeple bu yaklaşıma göre yaşam doyumunun artırılması adına bireylerin, umut ve beklenti halinde oldukları gerçeklerle mevcut gerçekler arasında bulunan boşluğun küçültülmesi hedeflenmelidir. Kişilerin yaşam doyumlarının yüksek olması, başa çıkma becerileri, memnuniyet, mutluluk ve hoşnutluk nitelikleriyle ölçülebilmektedir. Bu doğrultuda bu yaklaşım, yaşam doyumunun artırılmasında bireysel gelişimin önem taşıdığını vurgulamaktadır (Calman, 1984).

1.3. Stres

1.3.1. Stres Tanımı

Stres kişiler üzerinde etkisini gösteren ve insanların sosyolojik, biyolojik ve psikolojik verimi üzerinde etkili olan bir durumdur. Stres, kendiliğinden ortaya çıkmaz. Stresin ortaya çıkması için kişilerin içerisinde bulunduğu ortamda onları etkileyen veya tetikleyen bir veya birden fazla faktör olması gerekmektedir. Stres Fransızca'da ilk olarak "Estrece" kelimesinden gelmiştir ve içerisinde zorlama, baskı gibi anlamlar bulundurulur. Bu kelime 17. yüzyılda, elem, dert, keder, anlamlarını taşıırken 18 ve 19. Yüzyıla gelindiğinde ise stres; bireylere ve nesnelere ruhsal anlamda zorluk ve baskı anlamlarında kullanılmıştır. Ayrıca stres kelimesi "bireylerin bütünlüğünü koruması" ve "bireylerin esas durumuna (normale) dönmek için çaba gösterme" şeklinde de ifade edilebilmektedir. (Baltaş ve Baltaş, 2008). Çin kaynaklarında stres kelimesi fırsat ve tehlike kelimelerindeki sembollerin bir karışımıdır (Rowshan, 2011). Stres, "bir duruma, eyleme veya bireyin üzerindeki bedensel ve/veya ruhsal zorlanmaya karşı gösterilen bir tepkinin sonucudur" (akt. Sabuncuoğlu ve Tüz 2001). Selye (1977) stres kavramını; her türlü isteme, bireylerin uyum sağlamak için meydana gelen biyolojik ve psikolojik bir tepki olarak belirtmiştir (Miller vd., 1999). Sinha (2012)'ya göre stres kavramı kişilerin yaşadığı rahatsızlık durumu olarak tanımlanabilir. Duygusal sürekliliğin azalması stresin genel belirtileri olduğunu vurgulayarak tek bir fizyolojik bozukluk meydana geldiğinde genellikle belirginlik gösterdiğini, stres ile birlikte yaşam tarzları, bireylerin zaman kısıtlamaları ve mesleki nitelik arasında olumlu bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Cüceloğlu (2002) kişilerin içerisinde bulunduğu sosyal çevresinde oluşan olumsuz etkilere karşı harcadığı gayret ve çaba olarak tanımlarken Robbins (1992) kişilerin eylemleri sonucunda meydana gelen sonuçlar ve fırsatlar olarak tanımlar.

Stres alanında uzman ve öncü biri olan Hans Selye (1977) strese olan tepkiyi "genel uyum sendromu" olarak tanımlar. Bu durum karşımıza üç farklı şekilde çıkar. İlk belirtilerin ortaya çıktığı durum alarm aşamasıdır. Organizma, bedenimizin stresle mücadele edebilmesi için endokrin salgılayarak kendini hazır hale getirir. Bu durumda kalp ritmi normalden biraz daha hızlı atar, nefes alış verişi hızı artar,

gözbebekleri normal boyutundan daha büyük olur. Bu şekilde organizmanın ikinci aşamaya hazır hale geldiğini görürüz. İkinci durum ise direnme aşaması olarak isimlendirilir. Bu aşamada, vücut savunma mekanizmaları aracılığıyla direnme için eyleme geçer. Organizma kendisine yönelik herhangi bir zararı onarmaya ve denge durumuna geri dönmek için çabalamaktadır. Eğer ki organizma denge durumuna geri dönebilirse, stresle birlikte ortaya çıkan fiziksel belirtiler sönmektedir. Ancak eğer ki stres uzun süreli olarak devam eder ve denge haline dönülemezse, kaynakların tükenmesi arttığı ve organizma uyum becerisini kaybettiği görülmektedir (Balcı, 2014). Üçüncü durum ise tükenme aşamasıdır. Stresin uzun süre boyunca denge durumuna getirilememesi durumunda ortaya çıkmaktadır. Bu durum uzun bir süre bireyin tutumlarında ve eylemlerinde görülebilmektedir. Bu aşamada, birey keyif almayı büyük oranda bırakarak zayıf düşmüş hissetmekte ve hastalıklara açık hale gelmektedir (Aydın, 2011).

1.3.2. Stresin Nedenleri

Kişilerin stres yaşamasında ve hissetmesinde farklı nedenler görülebilmektedir. Strese yol açan bu unsurların sınırlandırılması mümkün görülmemektedir. Günlük hayatın içerisinde gelişen ve şekillenen stres, bireylerin sosyal bir ortamla etkileşim ve iletişim içerisinde olmaktan başlayarak pek çok biyolojik unsurlar, çevre ile ilgili unsurlar, teknolojik gelişim ve değişimler gibi farklı nedenlerden ortaya çıkabilmektedir. Tüm bunlar, kişinin üstünde süregelen bir etki meydana getirmekte ve uyum sağlama becerilerini gerektirmektedir. Ortaya çıkan bu yenilikler veya değişimler kişiler arasında farklılaşan stres tepkilerine yol açarak dışa vurulmaktadır. Yeni bir işe başlama, mevcut işten ayrılma, evlenme, boşanma, eşin vefat etmesi, ekonomik sıkıntılar, hamilelik, okula başlama, iş yaşamında sorunlar yaşama, taşınma, kişinin belirli bir hedef için kendisini zorlaması, anlayış düzeyinin azalması, hayır deme konusunda zorlanma, bütün günü işle geçirme gibi unsurlar bireylerin üzerinde farklı derecelerde strese yol açabilmektedir (Norfolk, 1989).

Stres kavramı, pek çok farklı nedene bağlı olarak ortaya çıkabilmektedir. Stresin meydana gelmesine neden olan bu unsurlar “stresör” olarak isimlendirilmektedir. Stresörler, bireylerin içerisinde buldukları çevre ile iletişim

ve etkileşimlerinde, tek başlarına uyum becerilerinde olumsuzluğa yol açan değişimin ortaya çıkması anlamına gelmektedir. Örnek vermek gerekirse; büyük şehirlerdeki yoğun trafik ve bu doğrultuda meydana gelen kirlilik ve gürültü önemli stresörlerden bazılarıdır. Bu nedenle stresörler, pek çok bakımdan bireyi, canlı organizmayı etkileyebilmektedir (Norfolk, 1989).

1.3.3. Stres Tepkileri

Stres, bireyin hayatına uyum sağlamasını zor düşüren bir durum olarak açıklanmaktadır. Birey, yaşamı üzerinde tehdit oluşturan bu durumdan kaçma ya da savaşma yolunu tercih etmektedir. Farklı bir ifadeyle stres, bireyin hayatı üzerinde tehdit edici bir unsur olarak ortaya çıkan uyarıcılarla yaşamsal bir değeri olan “savaş ya da kaç” tepkisini ortaya koymaktadır. Bu tepki stres sırasında bireyin yaşamsal tehlikeyi anlamasına ve fizyolojik olarak bir tepki ortaya koymasına katkı sunmaktadır. Bu durum ilk kez Water Bradford Cannon tarafından tanımlanmış ve açıklanmıştır. Kuramsal olarak bakıldığında bireylerin sempatik sinir sistemlerinin yeniden şarj olması ile tehditler karşısında eyleme geçmesi ve bu doğrultuda bireyi savaşmaya ya da kaçmaya hazırlaması olarak açıklanmaktadır.

Beyin bölgesinde stres tepkilerini kontrol eden yapı hipotalamustur. Bireyin herhangi bir stres kaynağını algılaması sonucunda hipotalamus, bir hormon salgılamaya başlamaktadır. Bu hormon aracılığıyla stres algılandığı anca hipofiz bezlerine ve böbrek üstü bezlerine sinyal ulaşmaktadır.

İnsan bedeninde sempatik sinir sistem ile aktif hale gelen “savaş veya kaç” sistemine tam tersi olarak çalışma gösteren farklı bir sistem daha bulunmaktadır. Bu sistem, bireyin herhangi bir stres veya alarm durumundan kurtulmasının ardından bedenin normal seviyedeki fizyolojik forma geri dönmesine katkı sunmaktadır. Parasempatik sistem olarak adlandırılan bu sistem, genel olarak “dinlen ve sindir” sistemi olarak da bilinmektedir. Oldukça yavaş çalışan bir sistem şeklinde açıklanmaktadır ve organizma için koruyucu bir sistemdir (Norfolk, 1989).

Bireyin stresi algılaması ile birlikte savaş veya kaç mekanizması aktif hale gelir. Bu mekanizmasının aktif hale gelmesi sonucunda bireyin vücudunda farklı fizyolojik olaylar ortaya çıkmaktadır. Bunlar (Norfolk, 1989);

- Kalp ritminde hızlanma yaşanır.
- Akciğer hareketlerinde hızlanma yaşanır.
- Bağırsak ve mide hareketlerinde yavaşlama veya durma görülür.
- Kan damarlarının bazılarında daralma yaşanır.
- Metabolik enerji kaynakları büyük oranda serbest kalır.
- Tükürük ve gözyaşı salgısının üretiminde hızlanma yaşanır.
- Göz bebeklerinde genişleme görülür.
- Mesanede gevşeme ortaya çıkar.
- Erkeklerde ereksiyon problemleri meydana gelir.
- İşitme kaybı artabilir.
- İstemsiz ve irade dışı titreme ortaya çıkar.

Birey tehdit altındayken veya stresliyen yukarıda açıklanan bedensel belirtilerin varlığı oldukça önemli bir durumdur. “Savaş veya kaç” mekanizmasının aktif olduğu vücutta en önemli organlara kan pompalamak temel çalışma prensiplerinden bir tanesidir. Kaçma tepkisini ortaya koymak için kalp atış hızımız yükselir. Bu noktada en fazla bacaklara kan pompalandığı görülmektedir. Aynı zamanda akciğer kapasitesinin de arttığı ortaya koyulmuştur. Bunun nedeni ise kaçma tepkisinin ortaya koyulmasında bireyin daha hızlı nefes alıp vermeye ihtiyaç duyması olarak açıklanmaktadır. Ancak bazı durumlarda birey herhangi bir tehdit altında olmadan da savaş veya kaç mekanizmasını aktif hale getirebilmektedir. Bu durum bir sorun olarak nitelendirilmektedir ve çoğu zaman fobilerde ortaya çıkmaktadır. Savaş veya kaç mekanizmasının gerekli olmayan durumlarda aktif hale gelmesi, bireyin bedeninde pek çok sağlık sorununa yol açabilmektedir. Bunlardan bazıları; tansiyonun yükselmesi, baş ağrısı, depresyon, yorgunluk ve farklı bağışıklık sisteminden kaynaklanan hastalıklar olarak sıralanabilmektedir.

Stres, kişinin deneyimlediği olumlu ya da olumsuz yaşantılar karşısında ortaya koyduğu tepkiler sonucunda meydana gelmektedir. Stres yaşayan kişilerde farklı değişimler görülebilmektedir. Bu değişimler, stresin aşamalarını meydana getirmektedir. Bireyler, stresin aşamalarına göre farklı tepkiler ortaya koyabilmektedir.

Stres altındaki bireyler, büyük oranda olumsuz duyguların etkisi altında kalmaktadırlar. Stres yaşayan bireyler, engellere yönelik olarak daha yüksek stres yaşayabilmekte ve etrafına, kendisine yönelik öfke duyabilmektedir. Bu öfke bazı durumlarda hem kendisine hem de etrafına zarar verebilecek boyuta ulaşabilmektedir. Stres ve engellenme durumunun devam etmesi halinde ise öfke duygusu, yerini düşmanlık duygusuna bırakmaktadır. Bu noktada bireyler, farklı duyguların baskısı altında kalırlar ve kendilerini yetersiz hissedebilirler. Öz güvenleri zedelenebilir. Hayal dünyasına yönelip günlük yaşamlarını yaşamalarına ket vurabilirler. Aynı zamanda bu durum bireylerin verimliliklerinin azalmasına, konsantrasyon ve dikkatlerinin eksilmesine de neden olabilir. Yaptıkları işlerde aşırı titiz ve hassas davranarak bu durumları takıntı haline getirebilirler. Ortaya çıkan bu takıntılar uç boyutlara ulaştığında bireyin kendine zarar verme ölüm düşüncelerine kadar ilerleyebilmektedir. Bu durum da bireyin yaşamdan keyif almamasına ve toplumsal olarak soyutlanmasına yol açabilir.

Genel uyum sendromu incelendiğinde kişilerin strese yönelik olarak ortaya koyduğu tepkilerin üç aşamada gerçekleştiği görülmektedir. Bunlar; alarm, direnç ve tükenme olarak isimlendirilmektedir. Şekil 2'de Selye (1977) tarafından ortaya koyulan bu üç aşama açıklanmaktadır.

Şekil 2. Stres Tepkileri

Alarm aşaması: Stresi etkileyen faktörlerin fark edildiği, bu faktörlerin ya da etkenlerin kişide oluşturduğu uyarının algılanmasıdır. Stresör ile karşılaşan insanda fizyolojik olarak sempatik sinir sistemi uyanır ve vücut bu uyanlara tepki gösterir. Vücudun göstermiş olduğu bu tepkiler nedeniyle fiziksel ve kimyasal değişimler gerçekleşir. Bunun sonucunda kişi stresörlerin üstesinden gelmeye ya da kaçmaya hazır hale gelir. Stresin alarm aşaması vücudumuzun stres etkenine maruz kaldığında oluşan ilk aşamasıdır. Vücudumuz stres etkenine maruz kalması ile birlikte, solunum sayısı artar, kaslar daha gergin, sindirim sistemi yavaşlar, bu bölgedeki kan öncelikle beyne gider, bağırsak ve mesane kasları gevşer, kan basıncı yükselir, kan şekeri yükselir ve stres hormonlarının salgılanması sonucu tansiyonun yükselmesi ve terleme gibi fizyolojik tepkiler meydana gelir. Stresin neden olan etkenlerin alarm aşamasında gerçekleştirdiği durumlara karşı oluşan tepki normale dönmezse direnme aşamasına geçilir.

DİRENÇ AŞAMASI

Stresin alarm aşamasından sonraki evresi direnç aşamasıdır. Direnç aşamasında vücudumuz stresin oluşturduğu zararlarla mücadele eder, onarır ve düzenlemeye çalışır, strese karşı en yüksek tepkiyi oluşturur. Bu aşamada beden, dengeleyici kaynaklarını etkili biçimde kullanarak fizyolojik bütünlüğünü muhafaza etmeye çalışır ve baskı yaratan değişikliklere karşı direnir. Direnç aşamasında vücudumuz stresin oluşturduğu fizyolojik sorunlara karşı koyup; zararları onararak vücudu normal haline döndürür. Vücudumuz direnç aşamasında stresin zararlarını onaramaz ve stresin etkisi devam ederse son aşama olan tükenme aşamasına girer. Vücudumuz stresin direnç aşamasını başarılı atlarsa bedenimiz eski haline döner normal çalışmasına devam eder.

TÜKENME AŞAMASI

Stresin son aşaması olan tükenme aşamasında vücudumuzun stres karşısında oluşturduğu zor, uzun onarım ve düzenleme önlemlerine rağmen; stresi yok edememiş ve stresin etkileri altında kalmışsa bu evreye girilir. Bu tükenme evresinde vücut yeniden alarm reaksiyonları oluşturarak; strese mücadele etmeye çalışır ve stres karşısında yorgunluk, ruhsal çöküntü olmaya başlar. Direncin azalması, beden kapasitesinin tükenmesi ve hastalıkların başladığı safhadır. Strese neden olan olayı algılayan beyin, hipotalamus, hipofiz bezi, böbrek üstü bezlerine mesaj göndererek stres hormonu adrenalin ve kortizol hormonlarının salgılanmasını sağlar. Vücudun kimyasal ve hormonal yapısını etkileyen değişiklikler insanda sıkıntıya neden olabilmektedir. Bu tepkilere maruz kalan insanlar kendilerini kontrol edemeyebilirler. Vücut strese yenik düşerse bireyde çok ciddi sağlık sorunları başlar. Stresin alarm aşamasından sonraki direnç aşamasının artış gösterdiği durumlar devam ederse; tükenme aşamasına girilip, vücudun adaptasyon kapasitesi zorlanır, davranışlarda ciddi derecede sapmalar olur. Bu durum vücutta sistematik yıpranmalara, hasarlara, hastalıklara ve hatta ölüme bile neden olabilir. Bazı insanlarda kan basıncının yükselmesi, şekerin yükselmesi ve gibi istemsiz baylımlar bu aşamaya örnek gösterilebilir.

1.3.4. Stres Belirtileri

Kişiler karşılaşmış oldukları ve strese yol açabilecek olaylara yönelik olarak kişilik özelliklerinin ve olayları algılama biçimlerinin etkisiyle birlikte stres hissedebilirler ve zamanla var olan streslerini ortaya koyan farklı belirtiler ortaya koyabilmektedirler.

Bu stres belirtileri; fiziksel, psikolojik ve davranışsal olmak üzere üç değişik biçimde ortaya çıkmaktadır. Aşağıda bu belirtiler hakkında detaylı bilgi verilmiştir.

Fiziksel Belirtiler: Bireyler stresle karşılaştıklarında bedenlerinde pek çok farklı belirti ortaya çıkmaktadır. Stres belirtilerinin büyük bir çoğunluğu fizyolojik belirtiler olarak kendisini göstermektedir (Robbins, 1992). Bireylerin stresi algılamaları sonucunda bedenlerinde pek çok farklı biyokimyasal salınmaya başlar. Bu hormonlar bireylerin algıları ve hisleri üzerinde etkili olmaktadır. Stres, bireylerin yaşamdan keyif sağlamak yerine yaşamda kalabilmek adına yaşıyormuş hissi yaşamalarına neden olmaktadır. Bu durum ise kişilerin yaşam enerjilerini düşürmekte ve onları mutsuz etmektedir.

İlgili literatür incelendiğinde stresin fiziksel belirtileri şu şekilde sıralanmaktadır (Eren, 2001; Robbins, 1992; Rowshan, 2011; Sabuncuoğlu ve Tüz 2001):

- Kalp atış hızının artması
- Solunum hızının artması
- Kan basıncının yükselmesi
- Baş ağrısı
- Damar ve kalp hastalıklarının tetiklenmesi
- Boyun ve sırt ağrıları
- Sindirim sorunları
- Deri hastalıkları

- Çenenin ve dişlerin sıkılması ve buna bağlı olarak diş problemleri
- İfade edilemeyen ve nedeni bilinmeyen yorgunluklar
- Tansiyon yükselmesi
- Ülser
- Alerji
- İştahsız hissetmek ya da aşırı yemek
- Uyku sorunları

İfade edilen bu belirtilerin bireyde aynı anda, eksiksiz ve birden bire ortaya çıkması gerekmemektedir. Bireylerde bu belirtilerin birkaç tanesinin var olması, bedensel anlamda stres altında olduğuna dair bir işaret olarak yorumlanmaktadır (Eren, 2001).

Psikolojik Belirtiler: Stres, bireyleri bedensel olarak etkilediği gibi psikolojik olarak da etkilemektedir. Bu nedenle stresin fark edilmesinde ve ele alınmasında psikolojik belirtiler büyük bir önem arz etmektedir. Stres, doyumsuzluk hissine yol açabilmektedir. Bununla birlikte stres kendisini endişe, erteleme, gerginlik, sinirlilik gibi belirtilerle de gösterebilmektedir (Robbins, 1992). Stresin psikolojik belirtileri Rowshan (2011) tarafından şu şekilde açıklanmaktadır:

- İçsel bir boşluk hissini olması
- Kin tutma ve affetmede zorlanma
- Yaşamın anlamının olmaması
- Yaşamın yönünün kaybolmuş gibi hissedilmesi
- Suçluluk hissetme
- Diğer bireylere yönelik düşmanlık hissi

Bununla birlikte stresin diğer psikolojik belirtileri; “*depresyon, yorgunluk, anksiyete, negatif dűşüncelere sahip olma, öfke, duyarsızlık, düşmanlık nedeniyle ortaya çıkan bireysel çarpıtmalar, moral çöküntüsü, geri çekilme, bitkinlik ve ilgisizlik*” şeklinde açıklanmaktadır (Carnegie, 2012).

Davranışsal Belirtiler: Stres, kişilerin eylemleri üzerinde de etkili olmaktadır. Genel olarak bakıldığında, stres yaşayan bireylerin stresörler karşısında bilişsel düzeyde başarılı bir mücadele veremediği durumlarda davranışsal belirtiler ortaya çıkmaktadır. Bu davranışsal belirtiler şu şekilde açıklanmaktadır (Baltaş ve Baltaş, 2008):

- Eskiye kıyasla kolay olarak verilen kararların alınmasında güçlük çekilmesi
- Yetersizlik, değersizlik, terk edilmişlik ve güvensizlik duyguları
- Kalıplaşmış davranış şekillerinde değişim yaşanması
- En iyi olanı seçmekten ziyade garanti olanın seçilmesi
- Uygunsuz durumlarda meydana gelen düşmanlık, öfke ve kızgınlık belirtileri
- Alkol ve sigara kullanmaya yönelik eğilimin yükselmesi
- Kişisel başarısızlıkların ve hataların sıklıkla düşünülmesi
- Düşüncelere dalıp gitmek ve yoğun bir biçimde hayal kurmak
- Duygusal yaşamda ve cinsel hayatta düşüncesiz davranışlar sergileme
- Çevresinde bulunan bireylere yönelik aşırı güven veya güvensizlik
- Gerektiğinden daha fazla ve daha titiz çalışma
- Yazıda ve konuşmada kopukluk veya belirsizlik yaşanması
- Sağlık durumuna yoğun ilgi

- Uyku bozuklukları yaşama (sık uyanma veya zor uyuma)
- Nispeten önemsiz konularda yoğun kaygı hissetme ya da gerçek problemlere yönelik kayıtsızlık ve ilgisizlik
- İntihar ve ölüm düşüncelerinin yoğun olarak tekrar edilmesi

Bununla birlikte Robbins (1992), yukarıda ifade edilen belirtilere ek olarak üretkenlikle değişimler, yeme bozuklukları, huzursuzluk, hızlı konuşmayı da davranışsal belirtiler içerisine eklemiştir.



İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

Çalışmanın bu bölümünde araştırma kapsamında izlenen model, çalışma grubu, veri toplama araçları ve verilerin toplanması ile analiz edilmesi süreci hakkında açıklamalar bulunmaktadır.

2.1. Araştırmanın Modeli

Araştırma betimsel desende yürütülmüştür. Çalışma kapsamında üniversite öğrencilerinin uyku kalitelerini yordamak amacıyla genel tarama modellerinden biri olarak ifade edilen ilişkisel tarama modeli tercih edilmiştir. Tarama modelleri kullanılarak yürütülen araştırmalarda, önceden tespit edilmiş bir evren hakkında genel geçer bir bilginin elde edilmesi hedeflenmektedir. Bu doğrultuda gerçekleştirilen araştırmalar, evrenin bütünüyle veya evrenden alınan bir örneklem üzerinden yürütülmektedir. İlişkisel tarama modelinde ise iki veya ikiden çok değişkenin bir arada değişim gösterip göstermediğinin incelenmesi ve değişim varsa bu değişimin yönünün ve büyüklüğünün tespit edilmesi hedeflenmektedir. İlişkisel tarama modeli kullanılarak gerçekleştirilen araştırmalarda, neden-sonuç ilişkisi ortaya koyulmamaktadır. Ancak neden-sonuç ilişkisi ile ilgili ipucu verir ve değişkenlerden bir tanesinin durumunun bilinmesi sayesinde diğer hakkında kestirimde bulunulmasına katkı sunar (Karasar, 2018). Çalışmada üniversite öğrencilerinin uyku kalitelerinin yaşam doyumu ve stres ile ne ölçüde ilişkili olduğu ilişkisel tarama modeli kullanılarak incelenmektedir. Bu doğrultuda çalışmanın bağımsız değişkenleri yaşam doyumu ve stresken bağımlı değişkeni uyku kalitesidir.

2.2. Araştırma Grubu

Yapılan bu çalışmanın evreni, Türkiye'deki üniversite öğrencileridir. Türkiye'de yaklaşık olarak 84 milyon kişinin yaşadığı bilinmektedir ve bunun ortalama 8 milyonunun ortaöğretime devam etmektedir (YÖK, 2022). Yazıcıoğlu ve Erdoğan (2004), .05 hata payı ile 1 milyondan büyük evrenler için 384 örneklem seçilmesinin uygun olacağını vurgulamaktadır. Bu sebeple araştırmanın örneklemini 384 olarak belirlenmiştir.

Araştırmaya dahil edilecek olan bireylerin seçilmesinde uygun örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem olasılıksız örnekleme yöntemlerinden biridir ve iş-gücü, zaman ve maddi olarak imkanların kısıtlı olması durumunda çalışmaya katılacak olan kişilerin uygulama yapılabilir ve kolay ulaşılabilir yöntemlerle elde edilmesi şeklinde açıklanmaktadır (Büyüköztürk vd., 2012). Bu araştırmada da uygun örnekleminin tercih edilmesinin nedeni araştırmacının araştırmaya çalışmaya katılacak olan kişilere kolay ve pratik olarak bir şekilde ulaşmasına katkı sunmasıdır.

Bu çalışma kapsamında 384 üniversite öğrencisine ulaşılmıştır. Çalışma grubunu oluşturan kişilere dair demografik bilgiler Tablo 1’de gösterilmektedir.

Tablo 1. Örneklem Grubunun Demografik Bilgileri

Değişken	f	%
<i>Cinsiyet</i>		
Kadın	243	63,3
Erkek	141	36,7
<i>Sınıf Düzeyi</i>		
Hazırlık	21	5,5
1. sınıf	64	16,7
2. sınıf	72	18,8
3. sınıf	56	14,6
4. sınıf	94	24,5
Lisansüstü	77	20,1
<i>Ekonomik Düzey</i>		
Düşük	94	24,5
Orta	245	63,8
Yüksek	45	11,7
<i>Yaşanılan Yer</i>		
Yurt	122	31,8
Aile yanı	200	52,1
Tek başına evde	46	12,0
Arkadaşlar ile evde	16	4,2
<i>Toplam</i>	<i>384</i>	<i>100</i>

2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırma kapsamında araştırmacı tarafından geliştirilen Kişisel Bilgi Formu ile Cumhuriyet Öznel Uyku Kalitesi Ölçeği, Yaşam Doyumu Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeği aracılığıyla veriler toplanmıştır.

2.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Çalışmaya katılan öğrenciler ile ilgili demografik bilgilere ulaşmak için araştırmacı tarafından hazırlanarak kullanılmıştır. Bu formda, öğrencilerin cinsiyet, ekonomik düzey, sınıf düzeyi ve yaşadıkları yer bilgilerine ait sorular yer almaktadır.

2.3.2. Cumhuriyet Öznel Uyku Kalitesi Ölçeği

Ölçek, uyku kalitesini değerlendirmek için Sarıçam (2022) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek geliştirme çalışması, iki farklı katılımcı grubu ile yapılmıştır. 221 kişi, keşfedici faktör analizinin gerçekleştirilmesi için 207 kişi ise doğrulayıcı faktör analizi ve ölçek geçerliliğine bakılması için katılım göstermiştir. Ölçek, 18 madde ve üç alt boyuttan meydana gelmektedir. Bu boyutlar; psikosomatik etkiler, uyku süreci ve uyku doyumu şeklinde ifade edilmektedir. Ölçeğe ait güvenilirlik katsayısı; ölçeğin tamamı için .91, psikosomatik etkiler alt boyutu için .84, uyku süreci alt boyutu için .87, uyku doyumu için ise .84 olarak bulunmuştur.

2.3.3. Yaşam Doyumu Ölçeği

Ölçek, Diener ve diğerleri (1985) tarafından bireylerin yaşam doyumu düzeylerini ölçmek için geliştirilmiş ve Dağlı ve Baysal (2016) tarafından ülkemizde kullanılmak üzere uyarlanmıştır. Ölçek 5 madden ve tek boyuttan oluşmaktadır. 5'li likert tipinde cevaplandırılmaktadır. Ölçekten alınan puanların artması bireylerin yaşam doyumu düzeylerinin yükseldiğini göstermektedir. Ölçeğe ait güvenilirlik katsayısı .88 olarak bulunmuştur.

2.3.4. Algılanan Stres Ölçeği

Ölçek, bireylerin yaşadıkları stres düzeyini ortaya koymak için Cohen ve diğerleri (1983) tarafından geliştirilmiştir. Ülkemize uyarlama çalışmaları ise Eskin ve diğerleri (2013) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek toplam 14 maddeden

meydana gelmekte ve 5'li likert tipinde cevaplandırılmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar, bireylerin stres seviyelerinin arttığını göstermektedir. Ölçeğe ait güvenirlik katsayısı .84 olarak bulunmuştur.

2.4. Verilerin Toplanması ve Analizi

Çalışmanın amacı kapsamında tercih edilen ölçme araçları adına öncelikle geliştiricilerden ve uyarlayıcılardan gerekli izinler alınmıştır. Sonrasında veri toplama araçları set haline getirilmiştir. Veri toplama setinde ilk olarak çalışmanın ne amaçla yapıldığı ve ölçme araçlarının nasıl doldurulacağı bilgisi katılımcılara sunulmuştur. Veri toplama araçları yalnızca çalışmaya katılma konusunda istekli olan üniversite öğrencilerine ulaştırılmış ve doldurmaları istenilmiştir. Veriler ölçme araçları Google Form kullanılarak link haline getirilmiş ve elektronik ortamda toplanmıştır. Araştırma kapsamında 384 üniversite öğrencisine ulaşılmıştır. Veriler, 2023 yılının Mart ve Mayıs ayları arasında toplanmıştır. Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin veri toplama araçlarını ortalama 15 dakikada tamamladıkları görülmüştür.

Verilerin analizinde SPSS 22 programından faydalanılmıştır. Stres ve yaşam doyumunun uyku kalitesini ne ölçüde yordadığının belirlenmesi için çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Ancak verilerin çoklu regresyon analizine uygun olup olmadığını kontrol etmek amacıyla bir takım incelemelerde bulunulmuştur. Bu kapsamda ilk olarak uç değer incelemesi ile normallik test edilmiştir. Verilerin basıklık ve çarpıklık değerlerine bakılmış ve bu değerlerin -1 ile +1 arasında olduğu görülmüştür. Çokluk ve diğerleri (2016), normal dağılım için verilerin -1 ile +1 arasında olmasının gerekli olduğunu belirtmişlerdir. Araştırma kapsamında elde edilen verilerin basıklık ve çarpıklık değerleri Tablo 2'de sunulmaktadır.

Tablo 2. Basıklık ve Çarpıklık Değerleri

Değişken	Basıklık	Çarpıklık
Uyku Kalitesi	,971	,031
Yaşam Doyumu	-,549	,131
Stres	,164	,169

Normallik için gerçekleştirilen bir diğer inceleme ise verilerin normal Q-Q grafiğindeki dağılımına bakılmasıdır. Dağılıma bakıldığında grafikte bulunan noktaların 45 derecelik doğruya yakın ve doğrunun üzerinde (Can, 2017) konumlandığı görülmüştür. Bu incelemelerden hareketle verilerin normal dağılıma uygun olduğu düşünülmüştür.

Uyku kalitesinin bağımlı değişken, yaşam doyumu ve stresin bağımsız değişken olarak belirlendiği regresyon analizi için çok yönlü uç değerler Mahalonobis uzaklık testi kullanılarak değerlendirilmiştir. *“Bu doğrultuda Ki-kare dağılım tablosu incelenmiştir (Büyüköztürk, 2011). Tabloya göre, iki bağımsız değişken için .05 hata payına göre kritik değerin 5.991 olduğu görülmektedir.”* Bu doğrultuda Mahalonobis katsayısı 5.991’den fazla olan toplam 19 veri, veri setinden silinmiştir.

Regresyon analizinde bağımsız değişkenler arasında çoklu bağlantı sorunu bulunup bulunmadığı VIF ve tolerans değerlerine bakılarak ele alınmıştır. Tolerans değerlerinin .10’dan yüksek ve VIF değerlerinde 10’dan düşük değerlerde bulunması çoklu bağıntı probleminin olmadığı göstergesi olarak kabul edilmektedir (Pallant, 2011). Analizin sonucu incelendiğinde VIF ve tolerans değerlerinin beklenen şartları sağladığı ortaya koyulmuştur. Oto-korelasyon incelendiğinde ise Durbin-Watson test değeri 1.5 ve 2.5 arasında bulunmuştur. Bu kapsamda oto-korelasyon sorunu bulunmadığı ortaya koyulmuştur (Kalaycı, 2010). Yapılan bütün bu analizlere bakıldığında, çoklu regresyon analizinin gerçekleştirilmesi adına sağlanması gereken varsayımların karşılandığı görülmüştür ve 365 veriyle analiz yapılmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde çalışmanın amaçları doğrultusunda ulaşılan verilerin istatistiki sonuçları bulunmaktadır.

3.1. Değişkenlere Yönelik Tanımlayıcı İstatistikler ve Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayılarına Yönelik Bulgular

Çalışmanın yapıldığı örneklem grubu içerisinde yer alan üniversite öğrencilerinin uyku kalitesi, yaşam doyumu ve stres puanlarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler Tablo 3'te sunulmaktadır.

Tablo 3. Değişkenler ile İlgili Tanımlayıcı İstatistikler

	n	\bar{X}	SS	Shx	Ranj	Maks	Min.
Uyku kalitesi- Toplam	365	27,21	7,21	,37	52	54	2
Psikosomatik etkiler	365	9,04	3,63	,19	15	15	0
Uyku süreci	365	9,34	3,36	,17	21	21	0
Uyku doyumu	365	8,82	2,77	,14	18	18	0
Yaşam doyumu	365	13,31	4,45	,23	19	24	5
Stres	365	32,96	8,14	,42	45	56	11

Tablo 3'te yer aldığı gibi Uyku Kalitesi Ölçeğinin aritmetik ortalaması 27,21 (ss=7,21)'dir. Bu ölçekten elde edilen maksimum puan 54 iken minimum puan ise 2'dir. Uyku kalitesi ölçeği alt boyutlarından biri olan psikosomatik etkilerin aritmetik ortalaması 9,04 (ss=3,63)'tür. Bu alt boyuttan elde edilen maksimum puan 15 iken minimum puan ise 0'dır. Uyku kalitesi ölçeği alt boyutlarından biri olan uyku sürecinin aritmetik ortalaması 9,34 (ss=3,36)'tür. Bu alt boyuttan elde edilen maksimum puan 21 iken minimum puan ise 0'dır. Uyku kalitesi ölçeği alt boyutlarından biri olan uyku doyumunun aritmetik ortalaması 8,82 (ss=2,77)'dir. Bu alt boyuttan elde edilen maksimum puan 18 iken minimum puan ise 0'dır.

Yaşam Doyumu Ölçeğinin aritmetik ortalaması 13,31 (ss=4,45)'dir. Bu ölçekten elde edilen maksimum puan 24 iken minimum puan ise 5'tir. Algılanan Stres Ölçeğinin aritmetik ortalaması 32,96 (ss=8,14)'dir. Bu ölçekten elde edilen maksimum puan 56 iken minimum puan ise 11'dir.

Bu araştırma kapsamında bağımlı değişken çalışmaya dahil olan üniversite öğrencilerinin Uyku Kalitesinden almış oldukları toplam puanlardır. Bağımsız değişkenleri ise Yaşam Doyumu Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeğinden elde edilen puanlardır. Çalışmanın amaçları kapsamında bağımlı değişken ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesi adına Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi uygulanmıştır. Analiz sonuçları Tablo 4'te sunulmaktadır.

Tablo 4. Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	1	2	3
1. Uyku Kalitesi-Toplam	1.00		
2. Yaşam Doyumu	-,05	1.00	
3. Stres	-,14*	-,49*	1.00

*p<.01

Korelasyon analiz sonuçları değerlendirilirken Büyüköztürk (2011) tarafından ortaya koyulan değerlendirme esas alınmıştır. Bu değerlendirmede; .00 ile .30 arasındaki değerler düşük; .31 ve .70 arasındaki değerler orta; .71 ve üstündeki değerler de yüksek şeklinde değerlendirilmiştir. Tablo 4'te de yer aldığı gibi uyku kalitesi ile stres arasında ($r=,14$; $p<.01$) düşük seviyede negatif yönde; yaşam doyumu ve stres ($r=-,49$; $p<.01$) arasında ise orta seviyede negatif yönde anlamlı bir ilişkinin bulunduğu görülmüştür. Bununla birlikte uyku kalitesi toplam puanı ile yaşam doyumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

3.2. Uyku Kalitesinin Yordanmasına Yönelik Bulgular

Araştırmanın amaçları doğrultusunda üniversite öğrencilerinin yaşam doyumu ve stres düzeylerinin uyku kalitesi düzeylerini ne ölçüde yordadığını belirlemek için doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır. Uyku kalitesi ile yaşam

doyumunu arasında anlamlı ilişki bulunmaması nedeniyle yaşam doyumunu analize dahil edilmemiştir. Gerçekleştirilen analize dair sonuçlar Tablo 5’te sunulmuştur.

Tablo 5. Uyku Kalitesinin Yordanması İle İlgili Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

	B	Standart Hata	β	t	p
Sabit	23,072	1,563		14,758	,000
Stres*	,126	,046	-,142	2,730	,007*

R=0,020; R²=0,017; F=7,454; p<.05

Tablo 5’te yer aldığı gibi doğrusal regresyon analizine bakıldığında stresin uyku kalitesini yordadığı görülmektedir (R=0,020; R²=0,017; F=7,454; p<.05). Stres, uyku kalitesi toplam varyansının %2’sini ortaya koymaktadır. Regresyon katsayısının anlamlılığına dair t testi sonuçlarına bakıldığında da stresin uyku kalitesi üstünde anlamlı bir yordayıcı olduğu ortaya koyulmuştur (p<.001).

3.3. Uyku Kalitesi Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesine Yönelik Bulgular

Uyku kalitesinin demografik değişkenler (cinsiyet, ekonomik düzey, sınıf düzeyi ve yaşanılan yer) bakımından farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek için Bağımsız Gruplar t-testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılmıştır.

3.3.1. Uyku Kalitesi Puanlarının Cinsiyete Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-testi Sonuçları

Üniversite öğrencilerinin uyku kalitesi düzeylerinde cinsiyet değişkeni bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını ortaya koymak için bağımsız gruplar için t-testi uygulanmıştır. Elde edilen farklılığın ortaya koyulmasından önce ilk olarak varyansların homojenliği test edilmiştir. Levene testi ile bakılan homojenliğin, sağlandığı görülmüştür. Ardından analiz yapılmış ve sonuçları Tablo 6’da sunulmuştur.

Tablo 6. Cinsiyete Göre Bağımsız Gruplar t-testi Sonuçları

	Cinsiyet	n	\bar{X}	SS	Sd	t	p
Uyku Kalitesi- Toplam	Kadın	236	27,06	7,24	,47	-,532	,595
	Erkek	129	27,48	7,19	,63		
Psikosomatik Etki	Kadın	236	9,02	3,74	,24	-,200	,842
	Erkek	129	9,10	3,44	,30		
Uyku Süreci	Kadın	236	9,29	3,42	,22	-,405	,686
	Erkek	129	9,44	3,26	,28		
Uyku Doyumu	Kadın	236	8,75	2,61	,16	-,629	,530
	Erkek	129	8,94	3,06	,26		

Tablo 6’da yer aldığı gibi üniversite öğrencilerinin uyku kalitesi ve alt boyutları puanlarında cinsiyet değişkeni açısından anlamlı farklılık bulunmamıştır.

3.3.2. Uyku Kalitesi Puanlarının Ekonomik Düzeye Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları

Üniversite öğrencilerinin uyku kalitesi puanlarında ekonomik düzey değişkeni açısından istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koymak için ANOVA testi yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 7’de sunulmuştur.

Tablo 7. Ekonomik Düzeye Göre ANOVA Sonuçları

	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Uyku Kalitesi- Toplam	Gruplar Arası	104,025	2	52,012	,998	,370
	Gruplar İçi	18863,877	362	52,110		
	Toplam	18967,901	364			
Psikosomatik Etkiler	Gruplar Arası	37,444	2	18,722	1,417	,244
	Gruplar İçi	4781,669	362	13,209		
	Toplam	4819,112	364			
Uyku Süreci	Gruplar Arası	56,342	2	28,171	2,503	,083
	Gruplar İçi	4074,162	362	11,255		
	Toplam	4130,504	364			
Uyku Doyumu	Gruplar Arası	,679	2	,340	,044	,957
	Gruplar İçi	2806,746	362	7,753		
	Toplam	2807,425	364			

Tablo 7’de yer aldığı gibi yapılan ANOVA testi sonucunda üniversite öğrencilerinin uyku kalitesi puanlarında ekonomik düzey değişkeni açısından anlamlı olarak farklılaşma olmadığı ortaya koyulmuştur.

3.3.3. Uyku Kalitesi Puanlarının Sınıf Düzeyleri Arasın Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları

Üniversite öğrencilerinin uyku kalitesi puanlarında sınıf düzeyi değişkeni açısından istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koymak için ANOVA testi yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 8’de sunulmuştur.

Tablo 8. Sınıf Düzeyleri Arasına Göre ANOVA Sonuçları

	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Uyku Kalitesi- Toplam	Gruplar Arası	417,192	5	83,438	1,615	,155
	Gruplar İçi	18550,709	359	51,673		
	Toplam	18967,901	364			
Psikosomatik Etkiler	Gruplar Arası	125,370	5	25,074	1,918	,091
	Gruplar İçi	4693,743	359	13,074		
	Toplam	4819,112	364			
Uyku Süreci	Gruplar Arası	71,592	5	14,318	1,266	,278
	Gruplar İçi	4058,912	359	11,306		
	Toplam	4130,504	364			
Uyku Doyumu	Gruplar Arası	34,785	5	6,957	,901	,481
	Gruplar İçi	2772,640	359	7,723		
	Toplam	2807,425	364			

Tablo 8’de yer aldığı gibi yapılan ANOVA testi sonucunda üniversite öğrencilerinin uyku kalitesi puanlarında sınıf düzeyi arasına değişkeni açısından anlamlı olarak farklılaşma olmadığı ortaya koyulmuştur.

3.3.4. Uyku Kalitesi Puanlarının Yaşanılan Yere Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları

Üniversite öğrencilerinin uyku kalitesi puanlarında yaşanılan yer değişkeni açısından istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koymak için ANOVA testi yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 9’da sunulmuştur.

Tablo 9. Yaşanılan Yere Göre ANOVA Sonuçları

	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Uyku Kalitesi- Toplam	Gruplar Arası	839,662	3	279,887	5,574	,001*
	Gruplar İçi	18128,240	361	50,217		
	Toplam	18967,901	364			
Psikosomatik Etkiler	Gruplar Arası	235,440	3	78,480	6,181	,000*
	Gruplar İçi	4583,672	361	12,697		
	Toplam	4819,112	364			
Uyku Süreci	Gruplar Arası	71,683	3	23,894	2,125	,097
	Gruplar İçi	4058,821	361	11,243		
	Toplam	4130,504	364			
Uyku Doyumu	Gruplar Arası	29,377	3	9,792	1,272	,284
	Gruplar İçi	2778,048	361	7,695		
	Toplam	2807,425	364			

Tablo 9’de yer aldığı gibi yapılan ANOVA testi sonucunda üniversite öğrencilerinin uyku kalitesi ölçeği, uyku süreci ve uyku doyumu alt boyutlarında yaşanılan yer değişkeni açısından anlamlı olarak farklılaşma olmadığı ortaya koyulmuştur. Bununla birlikte uyku kalitesi toplam puanı ve psikosomatik etkiler alt boyutunda anlamlı farklılaşma olduğu görülmüştür. Puan ortalamaları bakımından gruplar arasındaki farklılığın hangilerinden kaynaklandığını ortaya koymak için Post-Hoc analizi teknikleri incelenmiştir. Levene testi yapılarak hangi testin kullanılacağı tespit edilmiş ve varyansların homojen dağılması sebebiyle Tukey testi yapılmıştır. Tukey testi ile karşılaştırma yapılmış ve elde edilen farkın evde yaşayanlar ile yurttaki yaşayanlar arasında olduğu görülmüş ve yurttaki yaşayan öğrencilerin, uyku kalitesi toplam puanlarının ve psikosomatik etkiler alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu ortaya koyulmuştur.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA VE YORUM

Çalışmanın bu bölümünde çalışmada ulaşılan sonuçların ilgili alan yazın ışığında tartışılmasına ve yorumuna yer verilmiştir. Çalışma sonucunda stresin uyku kalitesi üzerinde anlamlı bir yordayıcı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmadan elde edilen bulgular iki bölümde ele alınmıştır. Öncelikle uyku kalitesi ile stres ve yaşam doyumu arasında yer alan ilişkiyi ortaya koymak için yapılan analizler sonucunda ulaşılan bulgular tartışılmıştır. Ardından ise çalışmada bağımlı değişken olan uyku kalitesinin demografik değişkenler açısından farklılık gösterip göstermediğini ortaya koymak amacıyla yapılan analizlerin sonuçları tartışılmıştır.

4.1. Uyku Kalitesi, Stres ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Tartışma ve Yorum

Araştırma neticesinde uyku kalitesi ile yaşam doyumu arasında aralarında anlamlı bir etkileşim gözlenmemektedir. Başka bir tabirle yaşam doyumu ve uyku kalitesi birbiri üzerinde etkisi bulunan değişkenler olarak görülmemiştir. Bu noktada yaşam doyumunun uyku kalitesi üzerindeki yordayıcılık düzeyine bakılamamıştır. İlgili literatür incelendiğinde bu iki değişkenin birlikte ele alındığı araştırma sayısının sınırlı olduğu görülmektedir. Yaşar ve diğerleri (2022) tarafından yapılan araştırmada, bireylerin uyku kaliteleri arttıkça yaşam doyumlarının yükseldiği yönünde bir bulguya ulaşılmıştır. Klinik örneklem ele alındığında da yaşam doyumu azaldıkça uyku kalitesinin düştüğü ortaya koyulmuştur (Bozoglan vd., 2013; Yıldırım vd., 2015).

Genel anlamda uykunun yaşam kalitesi, günlük performans ve üretkenliğin önemli bir belirleyicisi olduğu belirtilmektedir (Özurmaz vd., 2018). Özellikle uyku bozukluklarının yaşam kalitesi için önem taşıdığı bilinmektedir. Bu doğrultuda elde edilen bulgunun literatürden farklılaştığı görülmektedir. Ancak yapılan çalışmalar incelendiğinde örneklem farklılıkları dikkat çekmektedir. Araştırmalarda seçilen örneklemere bakıldığında uyku sorunu olan, klinik veya yaşlılardan oluştuğu görülmektedir. Bu araştırmada ise herhangi bir uyku sorunu belirtmeyen rastgele

üniversite öğrencileri ile çalışılmıştır. Bu örneklem farklılığı nedeniyle bulguların farklılaştığı düşünülmektedir.

Araştırmadan elde edilen sonuç yorumlandığında ise öğrencilerin uyku kalitelerinin ve yaşam doyumlarının ortalama olması nedeniyle herhangi bir değişkenin iyilik ya da düşüklük olarak birbirini etkilememiş olabileceği değerlendirilmektedir.

Araştırmadan elde edilen bir diğer sonuç ise uyku kalitesi ve stres arasında anlamlı bir ilişkinin bulunduğu yönündedir. Stres arttıkça uyku kalitesi azalmaktadır. Bu bulgu üzerine yordama analizi yapılmış ve stresin uyku kalitesi üzerinde anlamlı bir yordayıcı olduğu görülmüştür. Bir diğer ifadeyle bireylerin uyku kalitelerinin düşük olmasının stresli olmaları ile açıklanabildiği ortaya koyulmuştur.

Uyku kalitesinin düşmesi kişilerin düşünce, duygu ve motivasyonlarının azalmasına yol açmaktadır. Uyku kalitesi düşük olan bireylerde bezginlik, yorgunluk, dikkat eksikliği, kaygı, öfkellik, yeme sorunları, mantıkdışı inanışlar gibi zihinsel, duygusal ve fiziksel belirtiler meydana gelmektedir. İlgili alan yazına bakıldığında uyku sorunlarının günlük yaşamda gerginlik yarattığı ve stres seviyesini yükselttiği ve hayatı devam ettirmede zorlanmaya neden olduğu vurgulanmaktadır (Doğan vd., 2005).

İlgili alan yazına bakıldığında, uyku kalitesi düşen kişilerde algılanan stres seviyesinin yükseldiği ortaya koyulmuştur (Ko vd., 2010; Pınar vd., 2014). Uyku kalitesi, psikolojik ve bedensel sağlık ile ilişkili bir kavramdır. Bu sebeple uyku problemleri psikolojik ve bedensel stresle doğrusal olarak bağlantılıdır (Uzelli Yılmaz ve Sarı, 2017). Stres anında karşı karşıya gelinen fizyolojik belirtiler içerisinde uyuyamama, yoğun olarak uyuma veya düzensiz uyku durumları bulunmaktadır. Uyku hayatın vazgeçilmez gereksinimlerinden bir tanesidir ve kişinin sağlığı üzerinde meydana gelen bir aksama uyku sorunlarını tetikleyebilmektedir. Tam tersi olarak uyku düzeninde meydana gelen bozulmalar da kişinin sağlığını olumsuz olarak tetikleyebilmektedir. Bu doğrultuda ulaşılan bu bulgunun çift taraflı olarak da yorumlanabilmesi mümkündür.

Yordayıcı sonuçlara bakıldığında da bireylerin uyku kalitelerinin düşük olmasının açıklanmasında stresli olmalarının etkili olabileceği görülmektedir. Bu doğrultuda stresli olan bireylerin uyku kalitelerinde azalma görüldüğü söylenebilir. Stres bireylerin fizyolojik durumlarını da etkilemektedir. Bu nedenle uyku kalitelerinde bir düşüşe neden olduğu düşünülmektedir. Ancak ilgili literatür incelendiğinde bu iki değişken arasındaki yordayıcılığın incelendiği herhangi bir bulguya rastlanılmamıştır.

5.2. Demografik Değişkenlerin Uyku Kalitesi Üzerindeki Etkisine Yönelik Tartışma ve Yorum

Bu araştırmanın kapsamında üniversite öğrencilerinin cinsiyet, ekonomik düzey, sınıf düzeyi ve yaşanan yer değişkenlerinin uyku kalitesi üzerinde anlamlı bir etkilerinin mevcut olup olmadığı üzerinde çalışılmıştır. Araştırma neticesinde uyku kalitesi üzerinde cinsiyet, ekonomik düzey ve sınıf düzeyinin anlamlı bir etkisi olmadığı ancak yaşanan yerin anlamlı bir etkisinin olduğu bulunmuştur.

İlgili literatür incelendiğinde uyku kalitesi ile ilgili yapılan araştırmaların büyük çoğunluğunun klinik örnekleme veya vardiyalı çalışan hemşire, doktor gibi örneklemle gerçekleştirildiği görülmektedir. Ancak araştırma bulguları tartışılırken örneklem farklılığından arındırılması ve genellenebilirliğin doğru kılınması açısından yalnızca üniversite öğrencileri ile yapılan araştırmaların sonuçlarına yer verilmiştir.

Bu araştırma kapsamında uyku kalitesinin cinsiyet değişkeni açısından farklılaşmadığı görülmüştür. Bir diğer ifadeyle üniversite öğrencilerinin uyku kalitelerinin cinsiyetten bağımsız olarak farklılaştığı ortaya koyulmuştur. Bu sonucun erkek ve kız öğrenciler arasında yaşam koşulları farkının günümüzde azalmasına bağlı olabileceği düşünülmüştür.

Cinsiyetin uyku kalitesine etkisi konusunda farklı bulguların literatürde yer aldığı görülmektedir. Bazı araştırmalarda kadınların erkeklere göre daha fazla uyku sorunlarını dile getirdikleri bildirilmektedir (Keshavarz vd, 2009; Orzech vd; 2011; Potter ve Perry, 2009). Bununla birlikte cinsiyetin uykuyu etkilemediğini (Eliasson ve Lettieri, 2010; Şenol vd., 2012) ve erkeklerin uyku kalitesinin kadınlardan daha

kötü olduğunu bildiren (Liu vd., 2008) çalışmalar da bulunmaktadır. Gençler arasında yapılan farklı bir araştırmada cinsiyetler arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur (Zhang vd., 2017). Lise öğrencilerinde uyku kalitesini ve etkileyen etmenleri araştıran bir başka araştırmada kız öğrencilerin daha kötü uyku kalitesine sahip olduğu saptanmıştır (Çalışkan ve Tekcan, 2018). Yapılan çalışmalarda cinsiyetler arasında uyku kalitesinin farklı çıkmasının nedeni kız öğrencilerin gece geç uyuma, geceleri sıklıkla uyanma, stres ve kaygıya daha yatkın olma, kötü rüyalar görme olduğu düşünülebilir. Tüm bunlar kız öğrencilerin uyku düzeninde ve süresinde bozulmaya yol açmış olabilir.

Araştırmadan ortaya çıkan başka bir bulgu ise uyku kalitesinin ekonomik düzey değişkeni açısından farklılaşmadığı görülmüştür. Bir diğer ifadeyle üniversite öğrencilerinin uyku kalitelerinin ekonomik düzeyden bağımsız olarak farklılaştığı ortaya koyulmuştur. İlgili literatür incelendiğinde uyku sorunlarının sosyoekonomik durumu düşük olan bireyler arasında görülme sıklığının yüksek olduğu vurgulanmaktadır (Ohayon, 2002).

Sağlıklı uyku için sosyoekonomik faktörler önem arz eder. Yoksulluk direkt olarak kötü uyku kalitesinin nedenlerinden biridir. Sosyoekonomik olarak dezavantajlı olan gruplar da uyku bozuklukları açısından artmış risk gösterirler. Bu gruplarda daha kısa uyku süresi ve azalmış yavaş dalga uykusu görülebilir (Grandner, 2017). Araştırma bulgularında herhangi bir farklılaşmasının görülmemesinin nedeninin ise örneklem dağılımı ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Araştırmaya dahil olan üniversite öğrencilerinin büyük bir kısmı orta Gelir tabakasında yer almaktadır. Böylece sonuçların bu bağlamda etkilenmediği söylenebilir.

Araştırma kapsamında elde edilen bir diğer bulgu da uyku kalitesinin sınıf düzeyi değişkeni açısından farklılaşmadığı yönündedir. İlgili literatür incelendiğinde bu araştırma sonuçları ile paralel olarak yapılan bazı çalışmalarda öğrencilerin uyku kaliteleri araştırılmış, yaş grupları ve sınıf düzeylerine göre uyku kalitesinin anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır (Karatay vd., 2016; Pensuksan vd., 2016; Saygılı vd., 2011; Şalva vd., 2020).

Hayat boyunca yaş değıştikçe uyku evrelerinde ve uyku süresinde bazı farklılaşmaların yaşandığı belirtilmektedir. Yapılan bu araştırmada da bireylerin yaşının uyku kalitesi üzerinde etkisinin bulunmaması, çalışma içerisinde yer alan öğrencilerin benzer yaş gruplarında olmaları olarak düşünölmektedir. Aynı zamanda yaş ve uyku kalitesi arasında anlamlı bir farklılaşmanın olmadığını belirten farklı çalışmalar da bulunmaktadır (Bölböl vd., 2010; Dağ ve Kutlu, 2017). Katılımcıların uyku kalitelerinin farklılaşmalarının yaş hariç diğer sosyolojik ve kültürel farklılıklardan kaynaklandığı söylenebilir.

Tüm bu araştırmalar üniversite öğrencileri üzerinde yapılmıştır ve araştırma yapılan üniversite öğrencilerinin, yaş gruplarının birbirine yakın olması, yaşın birbirine yakın olmasına bağlı olarak da okunulan sınıflarda büyük farklar gözlemlenmemiş olması, uyku kalitelerinin benzer sonuçlar göstermesine neden olmuş olabilir.

Araştırmadan elde edilen son bulgu ise uyku kalitesinin yaşanılan yer değışkeni açısından farklılaştığı yönündedir. Farklılaşmaya bakıldığında yurttan yaşayan öğrencilerin, uyku kalitesi toplam puanlarının ve psikosomatik etkiler alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu ortaya koyulmuştur. İlgili literatür incelendiğinde bu araştırma sonuçları ile benzer ve farklı çalışmalar olduğu görölmüştür.

Öğrencilerinin uyku kalitesinin belirlenmesi amacıyla yapılan bir çalışmada bu araştırma bulgularına benzer olarak yurttan kalan öğrencilerin ev ortamında kalanlara göre daha kötü uyku kalitesine sahip olduğu görölmüştür (Ergin vd., 2018). Lisans öğrencileri arasında yapılmış bir başka çalışma da uyku kalitesi ile üniversitede yaşanılan yer arasında anlamlı fark bulunmuş, yurt ortamında yaşamının uyku kalitesini kötü yönde etkilediği bildirilmiştir (Yılmaz vd., 2017). Elde edilen bu bulgulara göre yurttan kalan öğrencilerin kalabalık odalarda kalması, ev ortamında yaşayanlara göre konfor düzeyinin azalmasının uyku kalitelerini kötü yönde etkileyeceği düşünölebilir.

Farklı bir araştırma sonucunda ise öğrencilerle yapılmış başka bir araştırmada uyku kalitesi ile üniversitede yaşanılan yer arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (Aysan vd., 2014). Yapılan araştırmalarda farklı sonuçların ortaya çıkmasının

nedeninin çevredeki gürültü, yatak konforu, ortam ısısı, havalandırma gibi kalınan yerin fiziksel koşullarıyla ilgili birçok faktöre göre değişeceği düşünülebilir.

Bu araştırmada ise yurttan kalan öğrencilerin uyku kalitesinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Benzer olarak Yoldaş (2017) tarafından yapılan araştırmada da yurttan kalan öğrencilerin uyku kalitelerinin arkadaşlarıyla veya evde tek başına ve ailesiyle kalan öğrencilere kıyasla daha iyi olduğu ortaya konulmuştur.

Üniversite öğrencilerinin büyük çoğunluğu, ailelerinden uzakta öğrenim görmeleri nedeniyle farklı barınma yerlerini tercih etmektedirler. Barınma yerleri kaliteli bir uyku için gerekli olan yeterli uyku süresi, sessiz ortam, uygun ışık durumu ve kişinin kendini güvende hissetmesi gibi unsurlarla da ilişkilidir. Bu doğrultuda araştırma sonuçlarının farklı değişkenlerden etkilenmeye açık olduğu için pek çok farklı bulgu ile açıklandığı düşünülmektedir.

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Bu araştırmada stres ve yaşam doyumunun uyku kalitesi üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına aşağıda yer verilmiştir.

1. Uyku kalitesi ve yaşam doyumu arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı bulunmuştur.
2. Uyku kalitesi ile stres arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu, stres düzeyi arttıkça uyku kalitesinin azaldığı bulunmuştur.
3. Stresin uyku kalitesini anlamlı düzeyde yordadığı ve toplam varyansın %2'sini açıkladığı bulunmuştur.
4. Cinsiyet, ekonomik düzey ve sınıf düzeyi arasında değişkenlerinin uyku kalitesi üzerinde anlamlı bir yordayıcı olmadığı bulunmuştur.
5. Yaşanılan yer değişkeninin evlilikte uyku kalitesi üzerinde anlamlı bir yordayıcı olduğu bulunmuştur. Yurttan yaşayan öğrencilerin, uyku kalitesi toplam puanlarının ve psikosomatik etkiler alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu ortaya koyulmuştur.

Araştırma sonucunda stresin uyku kalitesini anlamlı düzeyde yordadığı görülmektedir. Stres seviyesinin azalması uyku kalitesine olumlu katkı sağlamaktadır. Bu nedenle yapılacak müdahalelerle bireylerin stres düzeyleri düşürülerek uyku kalitelerinin artmasına katkı sağlanabilir.

Araştırma sonuçlarından bir diğeri ise yaşanılan yerin uyku kalitesi üzerinde anlamlı bir yordayıcı olmasıdır. Bu kapsamda yurttan kalmanın uyku kalitesi üzerinde olumlu etkisinin olduğu görülmüştür. Ancak buradaki farklı değişkenler incelenerek öğrencilerin yaşadıkları ortamların düzenlenerek uyku kalitelerine katkı sunulabilir.

Bu çalışma kapsamına sadece üniversite öğrenciler dahil edilmiştir. Çalışmaya katılım gösteren öğrencilerin büyük bir kısmı lisans öğrencisidir. Bu çalışma kapsamının alınan değişkenlerin ilişkileri farklı bir betimsel çalışmada eğitim

düzeyi değişik olan kişilerle de ele alınabilir. Bu sayede farklı örneklemlerde, aynı değişkenlerin ne şekilde ilişkili olduğu ortaya koyulabilir.

Araştırma, farklı demografik değişkenler açısından incelenebilir.

Bireylerin uyku kalitesi, stres ve yaşam doyumu düzeylerindeki değişimlerin incelendiği boylamsal araştırmalar planlanabilir.

Üniversite öğrencilerine stresle baş etmeye yönelik müdahalelerinin yapıldığı programlar ortaya koyulabilir ve bu programların uygulanması ile uyku kalitesi seviyeleri üzerindeki etkisi deneysel çalışmalarla ele alınabilir.



KAYNAKÇA

Akıncı, E., Orhan, F. Ö., & Demet, M. M. (2016). *Uyku ve bozuklukları tanı ve tedavi kitabı*. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları.

Akova O., Işık K., 2008. Otel İşletmelerinde Stres Yönetimi: İstanbul' Daki Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde Bir Araştırma ; Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Sayı: 15, Sayı. 1, 21.

Akpınar B., 2008. Eğitim Sürecinde Öğretmenlerde Strese Yol Açan Nedenlere Yönelik Öğretmen Görüşleri , Kastamonu Eğitim Dergisi, Cilt: 16, Sayı: 2, S. 360-56.

Albayrak, S., & Ergün, A. (2015). Smoking and desire to quit smoking behavior in a sample of Turkish adolescents. *Journal of Addictions Nursing*, 26(1), 41-46.

Andrews, F. & Withey, S.B. (1976). *Social indicators of well-being: Americans perceptions of quality of life*. New York: Plenum Press.

Avcı, K. ve Pala, K. (2004). Uludağ üniversitesi tıp fakültesinde çalışan araştırma görevlisi ve uzman doktorların yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(2), 81-85.

Aydın A. H., 2013. *Yönetim Bilimi* (5. Baskı), Seçkin Yayıncılık, Ankara, 138-141.

Aydın B., İmamoğlu S., 2001. Stresle Başa Çıkma Becerisi Geliştirmeye Yönelik Grup Çalışması , M.Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi, Cilt: 14, Sayı: 14, S. 44.

Aydiner Boylu, A., & Paçacıoğlu, B. (2016). Yaşam kalitesi ve göstergeleri. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi (AKAD)*, 8(15), 137-150.

Aysan, E., Karaköse, S., Zaybak, A. ve İsmailoğlu, E. G. (2014). Üniversite öğrencilerinde uyku kalitesi ve etkileyen faktörler. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 7(3), 193-198.

Balaban J., 2000. Temel Eğitimde Öğretmenlerin Stres Kaynakları Ve Başa Çıkma Teknikleri, Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, Sayı:7, Özel Sayı, 192.

Baltaş, Z. Ve Baltas, A., 2008, *Stres Ve Başa Çıkma Yolları* (25. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi, 31-304.

Bilir, N., Özcebe, L. H., Vaizoğlu, S. A., Aslan, D., Subaşı, N., & Telatar, T. G. (2005). Van ilinde 15 yaş üzeri erkeklerde SF-36 ile yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 25(5), 663-668.

Bozkurt, T. (2019). Koroner arter bypass greft ameliyatı olan hastalarda görülen semptomların bakım memnuniyeti üzerine etkisi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.

Bozoglan, B., Demirer, V., & Sahin, I. (2013). Loneliness, self-esteem, and life satisfaction as predictors of Internet addiction: A cross-sectional study among Turkish university students. *Scandinavian journal of psychology*, 54(4), 313-319.

Bölükbaş, N., & Arslan, H. (2003). Huzur evinde kalan yaşlıların psikososyal yönlerinin incelenmesi. *Düşünen Adam*, 16(4), 235-39.

Bubolz, M. M. & M. S. Sontag: 1993, 'Human ecology theory', in P. Boss, W. J. Doherty, R. LaRossa, W. Schumm and S. Steinmetz (eds.), *Sourcebook of Families Theories and Methods: A Contextual Approach* (Plenum Press, New York), pp. 419– 447.

Bülbül, S., Kurt, G., Ünlü, E., & Kırılı, E. (2010). Adölesanlarda uyku sorunları ve etkileyen faktörler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 53, 204-210.

Büyüköztürk, S., Kılıç-Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, S. ve Demirel, F. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemleri* (18. Baskı). Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.

Calman, K. C. (1984). Quality of life in cancer patients--an hypothesis. *Journal of medical ethics*, 10(3), 124-127.

Can H., Aşan Ö., Aydın E. M., 2006. *Örgütsel Davranış*, Arıkan Yayıncılık, İstanbul, 258.

Carnegie, D.,2012. *Stres Ve Endişeyle Başa Çıkma Yolları* (Çev. G. Tokgöz). İstanbul: Nemesis Kitap, 78

Cheng, S. H., Shih, C.-C., Lee, I. H., Hou, Y.-W., Chen, K. C., Chen, K.-T., . . . Yang, Y. C. (2012). A study on the sleep quality of incoming university students. *Psychiatry Research*, 197(3),270-274.

Cherdiou, M., Reynaud, E., Uhlich, J., Versace, R., & Mazza, S. (2014). Does age worsen sleep dependent memory consolidation? *Journal of Sleep Research*, 23(1),53-60.

Çalışkan, Z. ve Tekcan, P. (2018). Lise Öğrencilerinin Uyku Kalitesi Ve Uyku Kalitesini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü. Nevşehir.

Dağ, B., & Kutlu, F. Y. (2017). The relationship between sleep quality and depressive symptoms in adolescents. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 47(3), 721-727.

Dağlı, A., & Baysal, N. (2016). Yaşam doyumu ölçeğinin türkçe'ye uyarlanması: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 15(59).

Deveci, F. (2021). *Ergenlerde Akıllı Telefon Bağımlılığı İle Uyku Kalitesi Arasındaki İlişki* (Master's thesis, Biruni Üniversitesi).

Dicle, A.N. ve Ersanlı, K. (2015). Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeğinin Türkçeye uyarlama geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(16), 111 – 126. https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/basa-cikma-tutumlarini-degerlendirme-olcegi-toad_0.pdf

Diener, E. ve Diener, C. (1996). Most peopler are happy. *Psychological Science*, 7, 181-185.

Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E. ve Smith, H.L. (1999). Subjective well being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*,125(2), 276-302.

Doğan, O., Ertekin, Ő., & Doğan, S. (2005). Sleep quality in hospitalized patients. *Journal of Clinical Nursing*, 14(1), 107–113.

DurmuŐ Y., Tezer E., 2001. Mizah Duygusu Ve Stresle Başa ıkma Tazları Arasındaki İlişki, *Türk Psikoloji Dergisi*, Cilt: 16, Sayı: 47, 26.

Erdal M. B., 2009. İŐletmelerde Stres Kaynakları, Sonuçları Ve Yönetim Teknikleri Ve Bir Uygulama, (Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Doktora Tezi), Manisa, 70-88.

Eren, E., 2001, *Örgütsel Davranış Ve Yönetim Psikolojisi*. (GeniŐletilmiş 7. Baskı). İstanbul: Beta Yayınları, 59-75.

Ergin A, Acar G. A. ve Bekar T. (2018). Sağlıkla ilgili eğitim veren fakültelerdeki öğrencilerin uyku kalitesinin belirlenmesi. *Pamukkale Tıp Dergisi*. 11(3), 347-354.

Eroğlu F., 2006. *Davranış Bilimleri* (7.Bası), Beta Yayıncılık, İstanbul, 447.

Eroğlu, E. (2011). Örgütlerde iletişim kalitesini etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (26), 137-149.

Ersarı G., Naktiyok A., 2012, İŞ Görenin İçsel Ve DıŐsal Motivasyonunda Stresle Mücadele Tekniklerinin Rolü , *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt: 16, Sayı: 1, 84.

Ertekin, Ő., & Doğan, O. (1998). Hastanede Yatan Hastalarda Uyku Kalitesinin Değerlendirilmesi. *Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Tezi*, Sivas.

Eryavuz, N. (2007). *Hemodiyaliz ve periton diyalizi hastalarında uyku kalitesinin karşılaştırılması* (Master's thesis, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).

Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran, F., & Dereboy, Ç. (2013, October). Algılanan stres ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: güvenilirlik ve geçerlik analizi. In *New/Yeni Symposium Journal* (Vol. 51, No. 3, pp. 132-140).

Fan, H., Bixler, E. O., Berg, A., Kawasawa, Y. I., Vgontzas, A. N., Fernandez Mendoza, J., . . . Liao, D. (2015). Habitual sleep variability, not sleep duration, is associated with caloric intake in adolescents. *Sleep Medicine*, 16(7),856-861.

Feldman, R., S. (2009). *Sleep and Dreams*. Understanding Psychology. Ninth Edition: McGraw-Hill International Edition, pp. 141-150.

Feng, G. S., Chen, J. W., & Yang, X. Z. (2005). Study on the status and quality of sleep-related influencing factors in medical college students. *Zhonghua liu xing bing xue za zhi= Zhonghua liuxingbingxue zazhi*, 26(5), 328-331.

Fernández-Mendoza, J., Vela-Bueno, A., Vgontzas, A. N., Olavarrieta-Bernardino, S., Ramos-Platón, M. J., Bixler, E. O. ve De la Cruz-Troca, J. J. (2009). Nighttime sleep and daytime functioning correlates of the insomnia complaint in young adults. *Journal of Adolescence*, 32(5), 1059 – 1074. doi: 10.1016/j.adolescence. 2009.03.005

Geybullayev G., 2002, *Yönetimin Esasları*, Süleyman Demirel Üniversitesi Yayın No. : 28, Isparta, 31.

Gezmen Karadağ, M., & Aksoy, M. (2009). Uyku regülasyonu ve beslenme. *Göztepe Tıp Dergisi*, 24(1),9-15.

Gilbert, S. P., & Weaver, C. C. (2010). Sleep quality and academic performance in university students: A wake-up call for college psychologists. *Journal of College Student Psychotherapy*, 24(4),295-306.

Grandner, M. A. (2017). Sleep, health, and society. *Sleep medicine clinics*, 12(1), 1-22.

Guyton C.A., & Hall, E. J., (2001). Tıbbi Fizyoloji (10. Baskı), Prof. Dr. Hayrünnisa Çavuşoğlu (Çeviri edt), Nobel kitapevi Ltd. Sti, Ankara; 689-691.

Günaydın, N. (2014). Bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin uyku kalitesi ve genel ruhsal durumlarına etkisi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5(1), 33 – 40. doi: 10.5505/phd.2 014.63935

Güneş Z. Uyku Sağlığının Korunmasında Uyku Hijyenin Rolü ve Stratejileri. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*. 2018;27(2):188-98.

Güney S., 2000. *Davranış Bilimleri*, Nobel Yayıncılık, Ankara, 463.

Güney, S. Ve Ayhan D., 1997. Kamu Ve Özel Sektördeki Tepe Yöneticilerinin İşle İlgili Stres Kaynaklarının Karşılaştırılması”, *Verimlilik Dergisi*, S.2, Ankara.

Hagerty, M. R., Cummins, R., Ferriss, A. L., Land, K., Michalos, A. C., Peterson, M., ... & Vogel, J. (2001). Quality of life indexes for national policy: Review and agenda for research. *Bulletin of Sociological Methodology/Bulletin de Méthodologie Sociologique*, 71(1), 58-78.

Hatiboğlu E., 2014. İlk Ve Ortaokul Yöneticilerinin Stres Kaynaklarının Ve Stres Yönetimi Stillerinin İncelenmesi, (İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi) , İstanbul, 40- 45.

Hawkley, L. C., Preacher, K. J., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness impairs daytime functioning but not sleep duration. *Health psychology*, 29(2), 124.

Hirshkowitz, M. (2004). Normal human sleep: an overview. *Medical Clinics*, 88(3), 551-565.

Hirshkowitz, M., Whiton, K., Albert, S. M., Alessi, C., Bruni, O., DonCarlos, L., & Neubauer, D. N. (2015). National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health. Journal of the National Sleep Foundation*, 1(1), 40-43.

İlgöz M., 2014. Stres Kaynakları, Sonuçları Ve Stresle Mücadele, (Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi), İstanbul, 100.

İştar E., 2012. Stres Ve Verimlilik İlişkisi, *Akademik Bakış Dergisi*, Sayı: 33,

İyigün, G., Angın, E., Kırmızıgil, B., Öksüz, S., Özdil, A., & Malkoç, M. (2017). Üniversite öğrencilerinde uyku kalitesinin mental sağlık, fiziksel sağlık ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. JETR, 4(3), 125-133. <https://dergipark.org.tr/en/pub/jetr/issue/41952/505544>

James, J. E., Kristjánsson, A. L., & Sigfúsdóttir, I. D. (2011). Adolescent substance use, sleep, and academic achievement: evidence of harm due to caffeine. *Journal of Adolescence*, 34(4),665-673.

Karakaş A. C., Koç M., 2014. Stresle Başa Çıkma Ve Dini Başa Çıkma Yöntemleri Arasındaki İlişkinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi” , İnsan Ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi, Cilt: 3, Sayı: 3, 611-612.

Karakaya A., Gürel S., 2015. Kardemir A. Ş. Çalışanlarının Stres Faktörleri Algılarına Yönelik Bir Araştırma , Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt: 5, Sayı: 1, 20- 21.

Karamızrak N., 2014. *Ses Ve Müziğin Organları İyileştirici Etkisi*, Koşuyolu Heart Journal, Cilt: 17, Sayı: 1, 54.

Karasar, N. (2018). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel Akademi Yayıncılık

Karatay, G., Baş, N. G., Aldemir, H., Miyase, A. K. A. Y., Bayır, M. ve Onaylı, E. (2016). Hemşirelik bölümü öğrencilerinin uyku alışkanları ve etkileyen etmenlerin incelenmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 3(1), 16-22.

Kaya E., 2006. Örgütsel Stres Kaynakları Ve Akademisyenler Üzerine Bir Araştırma Örneği, (Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi) , Sakarya, 79.

Keenan, S., & Hirshkowitz, M. (2011). Monitoring and staging human sleep. *Principles and practice of sleep medicine*, 5, 1602-1609.

Kessler, R. C., McGonagle, K. A., Zhao, S., Nelson, C. B., Hughes, M., Eshleman, S., ... Kendler, K. S. (1994). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States. Results from the national

comorbidity survey. *Archives of General Psychiatry*, 51(1), 8-19. doi: 10.1001/archpsyc.1994.03950010008002

Ko, S. H., Chang, S. C., & Chen, C. H. (2010). A comparative study of sleep quality between pregnant and nonpregnant Taiwanese women. *Journal of Nursing Scholarship*, 42(1), 23-30.

Koç Ş. R., 2009. Sağlık Çalışanlarında İş Stresi (Acil Servis Örneği), (Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi) , İstanbul, 19.

Kredlow, M. A., Capozzoli, M. C., Hearon, B. A., Calkins, A. W., & Otto, M. W. (2015). The effects of physical activity on sleep: a meta-analytic review. *Journal of behavioral medicine*, 38(3), 427-449.

Krishnan, V., & Collop, N. A. (2006). Gender differences in sleep disorders. *Current Opinion in Pulmonary Medicine*, 12(6),383–389.

Kronholm, E., Partonen, T., Laatikainen, T., Peltonen, M., Härmä, M., Hublin, C., ... & Sutela, H. (2008). Trends in self-reported sleep duration and insomnia-related symptoms in Finland from 1972 to 2005: a comparative review and re-analysis of Finnish population samples. *Journal of sleep research*, 17(1), 54-62.

Kurt G., 2011. Adana Kemal Serhadlı Polis Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Stresle Başa Çıkma Düzeylerinin İncelenmesi, (Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi) , Karaman, 30-36.

Kutlu, Y. M. (2018). *Uyku kliniğine başvurmuş ve uyku bozukluğu tanısı almış bireylerde uyku kalitesi, depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin incelenmesi* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).

Lee, K. A., & Kryger, M. H. (2008). Women and sleep. *Journal of Women's Health*, 17(7), 1189-1190.

Lehman, M. M. (1996, October). Laws of software evolution revisited. In *European Workshop on Software Process Technology* (pp. 108-124). Springer, Berlin, Heidelberg.

Lipert, A., Kozłowski, R., Timler, D., Marczak, M., Musiał, K., Rasmus, P., et al. (2021). Physical activity as a predictor of the level of stress and quality of sleep during COVID-19 lockdown. *Int J Environ*, 18(11), 5811. <https://doi.org/10.3390/ijerph18115811>

Losyk B., 2006. *Sakin Ol Sinirlerine Hakim Ol/ Stresle Başa Çıkma Yolları* (Çev. : Gülay Engin) , Mess Yayınları, İstanbul, 81-85-113-114-200.

Mallampalli, M. P., & Carter, C. L. (2014). Exploring sex and gender differences in sleep health: a Society for Women's Health Research Report. *Journal of Women's Health*, 23(7), 553-562.

Meltzer, L. J., Johnson, C., Crosette, J., Ramos, M., & Mindell, J. A. (2010). Prevalence of diagnosed sleep disorders in pediatric primary care practices. *Pediatrics*, 125(6), 1410-1418.

Miller, G., Brown-Anderson, F., Fleming, W., Peele, T. Ve Chen, M., 1999. *Teacher Stress: A Case Study*. Educational Resources Information Center. U.S, 67.

Mucha, B. (2016). The Impact of Working Life Conditions on the Quality of Life. *Journal of Quality and Environmental Studies*, 3(2), 12-22.

Myers, D. G ve Diener, E. (1995). Who is happy?. *Psychological Science*, 6(1), 10-19.

Norfolk.D, 1989. *İş Hayatında Stres*, (Çev. L. Serdaroğlu), İstanbul, 177-200.

Ocakçı, A. F., & Üstüner Top, F. (2015). *Yetişkinliğe bir adım kala: Ergen sağlığı*. Amasya: Göktuğ Basın Yayın ve Dağıtım.

Ohayon, M. M. (2002). Epidemiology of insomnia: what we know and what we still need to learn. *Sleep medicine reviews*, 6(2), 97-111.

Ohayon, M., Wickwire, E. M., Hirshkowitz, M., Albert, S. M., Avidan, A., Daly, F. J., . . . Vitiello, M. V. (2017). National Sleep Foundation's sleep quality recommendations: first report. *Sleep health*, 3(1), 6-19.

Özata, M. (2019). Akıllı telefon bağımlılığı belirtilerinin uyku kalitesi ve yaşam kalitesi üzerine etkisi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, Ankara.

Özel Y., & Karabulut, A. B. (2018). Günlük yaşam ve stres yönetimi. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 48-56.

Özen H. Ö., Üniversite Ve Devlet Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin Stres Düzeylerinin Karşılaştırılması: Zonguldak Örneği, (Zonguldak Kara Elmas Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Doktora Tezi), Zonguldak, 2011, 28-29-47-51-56-59.

Özurmaz, S., Asgarpour, H., & Güneş, Z. (2018). Yaşlılarda Uyku Kalitesi Ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki: Kesitsel Bır Çalışma. *Medical Sciences*, 13(3), 72-79.

Pensuksan, W. C., Lertmaharit, S., Lohsoonthorn, V., Rattananupong, T., Sonkprasert, T., Gelaye, B. ve Williams, M. A. (2016). Relationship between poor sleep quality and psychological problems among undergraduate students in the Southern Thailand. *Walailak journal of science and technology*, 13(4), 235.

Pınar, Ş. E., Arslan, Ş., Polat, K., Çiftçi, D., Cesur, B., & Dağlar, G. (2014). Gebelerde uyku kalitesi ile algılanan stres arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 7(3), 171-177.

Polatçı S., 2015, Örgütsel Ve Sosyal Destek Algılarının Yaşam Tatmini Üzerindeki Etkisi: İş Ve Evlilik Tatmininin Aracılık Rolü, Ekonomik Ve Sosyal Araştırmalar Dergisi, Cilt: 11, Sayı: 2, 28.

Raber MF, Dyck G. Understanding stress. In: Raber MF., editor. Managing stress for mental fitness, revised edition (previously published as mental fitness). California: A Fifty Minute Series Book; 1993. p.3-25.

Rice, R. W., Frone, M. R., & McFarlin, D. B. (1992). Work—nonwork conflict and the perceived quality of life. *Journal of Organizational behavior*, 13(2), 155-168.

Robbins, P. S., 1992. *Essentials Of Organizational Behavior* (3rd Ed.). Usa: Prentice Hall, Inc., 287.

Rogowska, A. M., Kusnierz, C., & Bokszczanin, A. (2020). Examining anxiety, life satisfaction, general health, stress and coping styles during COVID-19 pandemic in Polish sample of university students. *Psychol Res Behav Manag*, 28(13), 797-811. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S266511>

Rowshan, A., 2011. *Stres Yönetimi Hayatınızın Sorumluluğunu Almak İçin Stresi Nasıl Yönetebilirsiniz?* (Çev. Ş. Cüceloğlu). İstanbul: Sistem Yayıncılık, 12-38.

Sabuncuoğlu, Z. Ve Tüz, M., 2001. *Örgütsel Psikoloji*. (3. Baskı). Bursa: Ezgi Kitabevi, 231-232.

Sarıçam H, (2022) A Scale development study: Psychometric properties of the Cumhuriyet subjective sleep quality scale, *Cumhuriyet Medical Journal*, March 2022, 44 (1): 44-50

Sarp N., 2000. *Hekim Ve Stres Yönetimi* , Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, Cilt: 53, Sayı: 2, 135.

Saygılı, S., Akıncı, A. Ç., Arıkan, H. ve Dereli, E. (2011). Üniversite öğrencilerinde uyku kalitesi ve yorgunluk. *Ejovoc (Electronic Journal of Vocational Colleges)*, 1(1), 88-94.

Sedov, I. D., Cameron, E. E., Madigan, S., & Tomfohr Madsen, L. M. (2018). Sleep quality during pregnancy: A meta-analysis. *Sleep medicine reviews*, 38, 168-176.

Selye, Hans., 1977. *Stress Without Distress*. Ny: Teachyourself Books, 89-92.

Sinha, R., 2012. Stress Management- A Comparative Study Of Selected Public & Private Sector Organization İn Chhattisgarh. *International Journal Of Research In Commerce & Management*, 3(3), 126-130.

Skantze, K., & Malm, U. (1994). A new approach to facilitation of working alliances based on patients' quality of life goals. *Nordic Journal of psychiatry*, 48(1), 37-55.

Suen, L. K., Ellis Hon, K. L., & Tam, W. W. (2008). Association between sleep behavior and sleep-related factors among university students in Hong Kong. *Chronobiology international*, 25(5), 760-775.

Şalva, T., Güllüoğlu, M. A., KAYA, M. ve Özdemir, K. U. (2020). Maltepe Üniversitesi tıp fakültesi 1. ve 6. sınıf öğrencilerinde uyku kalitesi ve etkileyen faktörler. *Maltepe Tıp Dergisi*, 12(2), 27-33. <https://doi.org/10.35514/mtd.2020.26>

Şatırcı H., 2011. Satış Elemanlarının Stres Kaynakları Ve Stresle Başa Çıkma Yolları (Isparta İli Organize Perakende Sektörü Üzerine Bir Araştırma), (Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi), Isparta, 22-25.

Tekin G. O., 2010. Çalışma Yaşamında Stres Kaynakları Ve Kamu Kurumlarında Çalışanlar Üzerine Etkileri: Edirne Örneği, (Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi), Edirne, 68- 81-85-89

Tekin G., Amman M. T., Tekin A., 2009. Serbest Zamanlarda Yapılan Fiziksel Egzersizin Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Ve Atılganlık Düzeylerine Etkisi , *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, Cilt: 6, Sayı: 2, 152.

Tel M., Köksalan B., 2008. Öğretim Üyelerinin Spor Etkinliklerinin Sosyolojik Olarak İncelenmesi (Doğu Anadolu Örneği)“ , *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt: 18, Sayı: 1, 263.

Torlak, S., S., & Yavuzçehre, Ş. P. (2008). Denizli kent yoksullarının yaşam kalitesi üzerine bir inceleme. *Çağdaş Yerel Yönetimler*, 17(2), 23-44.

Trockel, M. T., Barnes, M. D., & Egget, D. L. (2000). Health-related variables and academic performance among first-year college students: Implications for sleep and other behaviors. *Journal of American college health*, 49(3), 125-131.

Tsui, Y. Y., & Wing, Y. K. (2009). A study on the sleep patterns and problems of university business students in Hong Kong. *Journal of American college health*, 58(2), 167-176.

Tutar H., 2007. *Kriz Ve Stres Yönetimi* (2.Baskı), Seçkin Yayıncılık, Ankara, 262-274.

Umay, E., Eyigor, S., Ertekin, C., Unlu, Z., Selcuk, B., Bahat, G. ve Karaahmet, O. (2021) Best Practice Recommendations for Stroke Patients with Dysphagia: A Delphi- Based Consensus Study of Experts in Turkey-Part II: Rehabilitation, *Dysphagia*, pp. 1–21.

Üstün B., Karagül S., 2015. Hastanelerde Monotonluk Sorunu Ve Alınabilecek Önlemler, *Uluslararası Sağlık Yönetimi Ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, Cilt: 1, Sayı: 2, 2015, 63.

Ware Jr, J. E., & Sherbourne, C. D. (1992). The MOS 36-item short-form health survey (SF-36): I. Conceptual framework and item selection. *Medical care*, 473-483.

World Health Organization (WHO). (2004). *Sleep characteristics and sleep deprivation in infants, children and adolescents*. WHO Regional Office for Europe, European Centre for Environment and Health Bonn Office: World Health Organization.

Wu ZH, Stevens RG, Tennen H, North CS, Grady JJ, Holzer C. Sleep quality among low-income young women in southeast Texas predicts changes in perceived stress through Hurricane Ike. *Sleep*. 2015;38(7):1121-8.

Yaşar, P., Yıldırım, A., Başkurt, F., Başkurt, Z., & Parpucu, T. İ. (2022). Sağlıklı Genç Yetişkinlerde Basınç Ağrı Eşiği İle Uyku Kalitesi, Yaşam Doymu Ve Genel Psikolojik Sağlık Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 29(3), 346-355.

Yazıcıoğlu, Y. ve Erdoğan, S. (2004). *Spss uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Detay Yayıncılık.

Yıldırım İ., 1991. Stres Ve Stresle Başa Çıkmada Gevşeme Teknikleri, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, Sayı: 6, 185.

Yıldırım, G., Ertekin Pınar, Ş., Düger, C., Altıparmak, S., Gürsoy, S., & Mimaroglu, C. (2015). The relation between pain perceived by the patients hospitalized in the algology clinic and their sleep and quality of life.

Yılmaz, D. U., & Dilek, S. A. R. I. Kronik Hastalığı Olan Hastalara Bakım Veren Yakınlarının Uyku Kalitesi Ve Yorgunluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(2).

Yılmaz, D., Tanrikulu, F. ve Dikmen, Y. (2017). Research on sleep quality and the factors affecting the sleep quality of the nursing students. *Current health sciences journal*, 43(1), 20.

Yoldaş, G. (2017) *Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları, uyku kalitesi ve akademik başarıları arasındaki ilişki* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi, Ankara.

Zhang, L., Samet, J., Caffo, B., & Punjabi, N. M. (2006). Cigarette smoking and nocturnal sleep architecture. *American Journal of Epidemiology*, 164(6), 529-537.

Zhang, M. W., Tran, B. X., Hinh, N. D., Nguyen, H. L. T., Tho, T. D., Latkin, C., & Ho, R. C. (2017). Internet addiction and sleep quality among Vietnamese youths. *Asian Journal of Psychiatry*, 28, 15-20.

EKLER

Ek 1. Kişisel Bilgi Formu

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Değerli Katılımcılar,

Bu araştırma Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Programı kapsamında yapılmaktadır. Soruların doğru veya yanlış cevapları yoktur. Verdiğiniz cevaplar kesinlikle gizli tutulacak ve sadece araştırma kapsamında kullanılacaktır. Araştırmanın doğru sonuç vermesi vereceğiniz gerçekçi ve içten cevaplara bağlıdır. Formda kimlik belirtmenize gerek yoktur, bireysel değerlendirme yapılmayacaktır. Katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

1. Araştırmaya katılmaya gönüllüyüm: Evet () Hayır ()
2. Cinsiyetiniz: K () E ()
3. Sınıf Düzeyiniz: Hazırlık () 1. Sınıf () 2. Sınıf () 3. Sınıf ()
4. Sınıf ()
Yüksek lisans () Doktora ()
4. Algılanan Ekonomik Düzey: Düşük () Orta () Yüksek ()
5. Yaşadığınız Yer: Yurt () Aile yanı () Tek başına evde ()
Arkadaşlar ile evde ()

Ek 2. Cumhuriyet Öznel Uyku Kalitesi Ölçeği

CÖUKÖ

Aşağıdaki uyku kalitenizi belirlemek için 18 maddenin karşısında 0-3 arasında rakamlar bulunmaktadır. Sizden istenilen son 1 ayda aşağıdaki durumları ne sıklıkta yaşadığınızı 0-3 arasındaki rakamlardan birini işaretlemenizdir (X) [0=Hiçbir zaman, 1=Çok nadir, 2=Bazen, 3=Çok sık anlamına gelmektedir]

1. İyi uyuyamadığım için gün içinde gergin/sinirli hissettim.	0	1	2	3
2. İyi uyuyamadığım için gün içinde bitkin/yorgun hissettim.	0	1	2	3
3. Kafamı yastığa koyduğumda mışıl mışıl uyudum.	0	1	2	3
4. Herhangi bir ağrı/sızım olmasa da uykuya dalmakta güçlük çektim.	0	1	2	3
5. İyi uyuyamadığım için gün içinde dikkatimi toplayamadım.	0	1	2	3
6. Uyandığımda sanki hiç uyumamış gibiydim.	0	1	2	3
7. Uyandığımda sanki üstümden kamyon geçmiş gibi hissettim.	0	1	2	3
8. Bütün gece dönüp durdum.	0	1	2	3
9. Gece boyunca birçok defa uyandım.	0	1	2	3
10. İyi uyuduğum için gün içi çok enerjik hissettim.	0	1	2	3
11. Gün içinde ne yaşarsam yaşayayım mis gibi uyudum.	0	1	2	3
12. Uyumak için ilaç kullandım.	0	1	2	3
13. İyi uyuyamadığım için gün içinde başım ağrıdı.	0	1	2	3
14. Eğer gece uykudan uyanırsam tekrar uyumakta güçlük çektim.	0	1	2	3
15. Yeterince uyudum.	0	1	2	3
16. İyi uyuyamadığım için gün içinde neredeyse ayakta uyukladım.	0	1	2	3
17. Uykumdan hoşnudum.	0	1	2	3
18. Yakınlarım/çevremdekiler uykuda horladığımı (gürültü çıkardığımı) söylerler.	0	1	2	3

Ek 3. Yaşam Doyumu Ölçeği

YDÖ

MADDELER	Hiç katılmıyorum	Çok az katılıyorum	Orta düzeyde	Büyük oranda	Tamamen
1. İdeallerime yakın bir yaşantım vardır.					
2. Yaşam koşullarım mükemmeldir.					
3. Yaşamımdan memnunum.					
4. Şimdiye kadar yaşamdan istediğim önemli şeylere sahip oldum.					
5. Tekrar dünyaya gelsem hayatımdaki hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim.					

Ek 4. Algılanan Stres Ölçeği

Aşağıdaki sorular son bir ay içindeki düşünceleriniz ve duygularınızla ilgilidir. Her bir soruda sizden bu düşünceyi ya da duyguyu ne sıklıkta yaşadığınızı belirtmeniz istenmektedir. Bazı sorular birbirine benzer gibi görünse de aralarında farklılıklar vardır ve her soruyu ayrı bir soru olarak değerlendirmeniz gerekmektedir. Soruları yanıtlarken son bir ay içinde ne sıklıkta bu şekilde düşündüğünüzü ya da hissettiğinizi hesaplamaya çalışmak yerine soruyu okuduktan sonra seçenekler arasında en uygun gördüğünüz tahmini işaretlemeniz daha uygun olacaktır.	Hiç	Neredeyse hiç	Bazen	Sıkça	Çok sık
1. Son bir ay içinde, beklenmedik şekilde gerçekleşen olaylardan dolayı ne sıklıkta üzüldünüz?	0	1	2	3	4
2. Son bir ay içinde ne sıklıkta, yaşamınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi hissettiniz?	0	1	2	3	4
3. Son bir ay içinde kendinizi ne sıklıkta gergin ve stresli hissettiniz?	0	1	2	3	4
4. Son bir ay içinde, yaşamınızdaki can sıkıcı durumlarla ne sıklıkta başarılı bir biçimde baş ettiniz?	0	1	2	3	4
5. Son bir ay içinde ne sıklıkta, yaşamınızda meydana gelen önemli değişikliklerle etkili bir biçimde başa çıktığınızı hissettiniz?	0	1	2	3	4
6. Son bir ay içinde ne sıklıkta kişisel sorunlarınızla baş etme yeteneğinizden emin oldunuz?	0	1	2	3	4
7. Son bir ay içinde ne sıklıkta, işlerin istediğiniz gibi gittiğini hissettiniz?	0	1	2	3	4
8. Son bir ay içinde ne sıklıkta yapmak zorunda olduğunuz her şeyin üstesinden gelemeyeceğinizi düşündünüz?	0	1	2	3	4
9. Son bir ay içinde yaşamınızdaki rahatsız edici olayları ne sıklıkta kontrol edebildiniz?	0	1	2	3	4
10. Son bir ay içinde ne sıklıkta yaşamınızdaki olaylara hakim olduğunuzu hissettiniz?	0	1	2	3	4
11. Son bir ay içinde kontrolünüz dışında gerçekleşen şeylerden dolayı ne sıklıkta öfkelenediniz?	0	1	2	3	4
12. Son bir ay içinde ne sıklıkta üstesinden gelmek zorunda olduğunuz şeyler üzerinde düşündünüz?	0	1	2	3	4
13. Zamanınızı nasıl geçirdiğinizi son bir ay içinde ne sıklıkta kontrol edebildiniz?	0	1	2	3	4
14. Son bir ay içinde ne sıklıkta güçlüklerin üstesinden gelemeyeceğiniz kadar çoğaldığını hissettiniz?	0	1	2	3	4

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Soyadı, adı : Adil Osman Mert
Uyruğu : Türkiye Cumhuriyeti

Eğitim

Derece	Eğitim Birimi	Mezuniyet Tarihi
Yüksek lisans:	Gelişim Üniversitesi	Devam Ediyor
Lisans:	Nişantaşı Üniversitesi	2020
Lise	Amerikan Kültür Koleji / SİVAS	2013

İş Deneyimi

Yıl	Yer	Görev
-----	-----	-------

Yabancı Dil

İngilizce

Yayınlar

Hobiler

